



ติครูบถ่าย  
ผู้สมัคร  
ขนาด ๑ นิ้ว

เลขที่ประจำตัวผู้สมัคร.....

ใบสมัครบุคคลเพื่อสรรหาและเลือกสรรเป็นพนักงานจ้าง สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดลำพูน  
ประเภท พนักงานจ้างตามภารกิจ (ตำแหน่งสำหรับผู้มีคุณวุฒิ) ตำแหน่ง ผู้ช่วยนักวิชาการสาธารณสุข

**๑. ข้อมูลประวัติส่วนตัว**

๑.๑ ชื่อ - สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....ออกให้โดย.....

วันที่ออกบัตร.....วันที่หมดอายุ.....

๑.๒ เพศ  ชาย  หญิง เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....อายุ.....ปี

สถานภาพตามกฎหมาย  โสด  สมรส  หย่า  หม้าย

ชื่อสามีหรือภรรยา (กรณีสมรส) นาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี

อาชีพ.....เบอร์โทรศัพท์.....

๑.๓ ที่อยู่ปัจจุบัน (ตามที่อยู่อาศัยจริง ณ ปัจจุบัน หรือที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้)

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

หมายเลขโทรศัพท์ (โปรดระบุให้ชัดเจน).....

ID Line.....E-mail.....

บุคคลที่สามารถติดต่อได้ในกรณีเร่งด่วน (โปรดระบุ).....

อาชีพ.....ที่อยู่.....

เกี่ยวข้องเป็น.....หมายเลขโทรศัพท์.....

๑.๔ ภูมิลำเนาเดิม (สถานที่เกิด).....จังหวัด.....

ที่อยู่ตามภูมิลำเนา บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

๑.๕ ชื่อ - สกุล บิดา.....อายุ.....ปี อาชีพ.....

ชื่อ - สกุล มารดา.....อายุ.....ปี อาชีพ.....

**๒. ข้อมูลประวัติการศึกษา และความรู้ความสามารถพิเศษ**

๒.๑ วุฒิการศึกษาที่ใช้สมัคร.....ชื่อปริญญา.....สาขา/วิชา.....

ได้รับอนุปริญญาจากสถานศึกษา.....

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

๒.๒ ความรู้ความสามารถพิเศษ.....

.....

.....

### ๓. ประสบการณ์ในการทำงาน

๑) สถานที่ทำงาน.....ตำแหน่ง.....

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....ระยะเวลาในการทำงาน.....

๒) สถานที่ทำงาน.....ตำแหน่ง.....

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....ระยะเวลาในการทำงาน.....

๓) สถานที่ทำงาน.....ตำแหน่ง.....

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....ระยะเวลาในการทำงาน.....

ปัจจุบันประกอบอาชีพ.....ตำแหน่ง.....

ชื่อสถานที่ทำงาน.....เบอร์โทรศัพท์.....

### ๔. เอกสารและหลักฐานที่ยื่นพร้อมใบสมัคร

- |   |              |   |              |
|---|--------------|---|--------------|
| <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน                       | จำนวน ๑ ฉบับ | <input type="checkbox"/> ใบรับรองแพทย์ฉบับจริง                    | จำนวน ๑ ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้าน                               | จำนวน ๑ ฉบับ | <input type="checkbox"/> หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ - สกุล ทะเบียนสมรส |              |
| <input type="checkbox"/> สำเนาวุฒิการศึกษา                              | จำนวน ๑ ฉบับ | ใบหย่า และหลักฐานการเกณฑ์ทหาร (ถ้ามี)                             |              |
| <input type="checkbox"/> สำเนาระเบียนผลการเรียน                         | จำนวน ๑ ฉบับ | <input type="checkbox"/> รูปถ่ายหน้าตรงขนาด ๑ นิ้ว                | จำนวน ๓ รูป  |
| <input type="checkbox"/> สำเนาประกาศนียบัตรนักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ | จำนวน ๑ ฉบับ |   |              |
| <input type="checkbox"/> หลักฐานอื่นๆ .....                             |              |   |              |

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่แจ้งไว้ในใบสมัครนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในประกาศรับสมัคร หากภายหลังพบว่าไม่เป็นไปตามคุณสมบัติข้างต้นให้ถือว่าข้าพเจ้าเป็นผู้ขาดคุณสมบัติและไม่เรียกร้องสิทธิใดๆ ทั้งสิ้น

ลงลายมือชื่อ.....ผู้สมัคร

( )

ยื่นใบสมัครวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

### สำหรับเจ้าหน้าที่รับสมัคร

ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของผู้สมัครแล้ว ปรากฏว่า

( ) คุณสมบัติครบถ้วนถูกต้อง ( ) ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก.....

เจ้าหน้าที่รับสมัคร

.....  
( ) ( ) ( )

.....  
( ) ( )