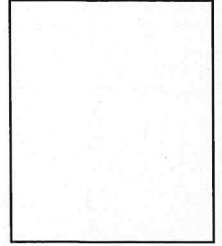




ใบสมัครเลขที่



ใบสมัครพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป

ชื่อและนามสกุล (นาย/นาง/นางสาว).....	สมัครตำแหน่ง	
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....	วัน/เดือน/ปีเกิด	อายุ
หมายเลขโทรศัพท์..... e-mail Address	สถานที่เกิด	เชื้อชาติ
เลขบัตรประจำตัวประชาชน..... ออกให้ที่อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....	สถานภาพสมรส	สัญชาติ
วันเดือนปีที่ออกบัตร..... วันเดือนปีที่บัตรหมดอายุ.....	การรับราชการทหาร	ศาสนา
วุฒิการศึกษาตรงตามตำแหน่งที่สมัคร คือ ได้รับปริญญา/ประกาศนียบัตร..... สาขาวิชา.....ทาง..... โดยได้รับอนุมัติจากสถานศึกษาชื่อ..... เมื่อวันที่.....เดือน..... พ.ศ. ได้คะแนนเฉลี่ยสะสม.....		
ใบประกอบวิชาชีพ/ใบประกอบโรคศิลปะ..... ออกให้ ณ วันที่.....เดือน..... พ.ศ. วันหมดอายุ วันที่.....เดือน..... พ.ศ.		
อาชีพปัจจุบัน..... เหตุผลที่ (อยาก) ออกจากงาน		

ข้อมูลการศึกษาและฝึกอบรม

ปี พ.ศ.		สถานศึกษา/หน่วยงาน	ประกาศนียบัตร/ปริญญาบัตร/วิชาเอก
จาก	ถึง		

ข้อมูลการทำงานและประสบการณ์ทำงาน (โปรดให้รายละเอียดของงานที่ทำในช่วง ๕ ปีหลัง)

ปี พ.ศ.		ชื่อและที่อยู่ ของหน่วยงาน	ตำแหน่งงานและ หน้าที่โดยย่อ	เงินเดือน	สาเหตุที่ออกจากงาน
จาก	ถึง				

โปรดระบุความสำเร็จของงานที่ทำผ่านมาในช่วง ๕ ปีหลัง (ถ้ามี)

โปรดให้ความเห็นเกี่ยวกับประสบการณ์ที่ได้รับ และอธิบายว่าประสบการณ์นั้น ๆ เป็นประโยชน์ต่องานที่สมัคร
ในครั้งนี้อย่างไรบ้าง

ข้อมูลความรู้ความสามารถพิเศษ (ถ้ามี)

บุคคลอ้างอิง (ขอให้ระบุชื่อบุคคลที่คุณเคยกับการทำงานของท่าน เช่น ผู้บังคับบัญชาโดยตรง โปรดอย่าระบุชื่อ
บุคคลที่เป็นญาติหรือเพื่อน)

ชื่อและนามสกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน	ที่ทำงานปัจจุบันและโทรศัพท์	ระดับความสัมพันธ์กับท่าน

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในประกาศรับสมัครของกรมการแพทย์ เรื่อง รับสมัครบุคคลเพื่อเลือกสรร
เป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป ลงวันที่ เดือน พ.ศ.

ขอรับรองว่าข้อความที่กล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากข้อความตอนใดเป็นความเท็จ
หรือไม่ตรงกับความจริง ให้ถือเป็นหลักฐานเพื่อเลิกจ้างข้าพเจ้าได้ทันที

ลงชื่อ ผู้สมัคร
(.....)

ยื่นใบสมัครวันที่ เดือน..... พ.ศ.