



ลำดับที่.....

ใบสมัครรับการคัดเลือกบุคคลเพื่อสรรหาให้ดำรงตำแหน่งผู้จัดการ
สหกรณ์ออมทรัพย์อนามัยสุรินทร์ จำกัด

รูปถ่าย 1 นิ้ว

(3รูป)

1. รายละเอียดส่วนบุคคล

ชื่อ นาย / นาง / นางสาวนามสกุล.....
ภาษาอังกฤษ (ตัวพิมพ์)
วัน เดือน ปีเกิดอายุ.....ปี
น้ำหนักก.ก. ส่วนสูงซม. สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....
บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่ออกให้โดย.....
จังหวัด.....วันออกบัตร.....วันหมดอายุ.....
สถานภาพผู้สมัคร โสด สมรส หย่า หม้าย แยกกันอยู่
ที่อยู่ปัจจุบัน (ที่สามารถติดต่อได้)
.....รหัสไปรษณีย์.....มือถือ.....
ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน.....
.....รหัสไปรษณีย์.....มือถือ.....
อาชีพปัจจุบัน.....ตำแหน่ง.....
สถานที่ทำงาน.....รายได้เดือนละ.....บาท
ชื่อผู้บังคับบัญชาหรือนายจ้าง.....โทรศัพท์.....

2. อัตราเงินเดือนที่ท่านต้องการ จำนวน.....บาท

3. รายละเอียดครอบครัว

ชื่อ - ชื่อสกุล บิดาอาชีพ.....
สถานที่ทำงาน.....
ชื่อ - ชื่อสกุล มารดา.....อาชีพ.....
สถานที่ทำงาน.....
.....รหัสไปรษณีย์.....มือถือ.....
ชื่อ - ชื่อสกุล คู่สมรสอาชีพ.....
สถานที่ทำงาน.....
.....รหัสไปรษณีย์.....มือถือ.....
รายได้คู่สมรส เดือนละ.....บาท
จำนวนบุตร เพศชาย.....คน เพศหญิง.....คน

3. ประวัติการศึกษา			
ระดับการศึกษา	สาขาวิชา	สถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา

4. ประวัติการทำงาน				
ระหว่างปี (พ.ศ.)	สถานที่ทำงาน	ตำแหน่ง	เงินเดือน	เหตุผลที่ออก

ความรู้ ความสามารถ ความชำนาญ วุฒิพิเศษ หรือประสบการณ์

.....

.....

.....

คุณสมบัติของท่านที่คิดว่าเหมาะสมกับตำแหน่งผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์อนามัยสุรินทร์ จำกัด

.....

.....

.....

ประวัติการถูกลงโทษทางอาญาหรือถูกให้ออกจากงานหรือกรรมการสหกรณ์

(1) ข้าพเจ้า เคย ไม่เคย ต้องโทษคดีอาญา

(2) ข้าพเจ้า เคย ไม่เคย ถูกไล่ออก ปลดออกหรือให้ออกจากราชการ องค์กร หน่วยงานอื่น ๆ

(3) ข้าพเจ้า เคย ไม่เคย ถูกให้พ้นตำแหน่งกรรมการสหกรณ์

(4) ข้าพเจ้า เคย ไม่เคย ถูกที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ มีมติให้ถอดถอนออกจากตำแหน่งกรรมการ

5. บุคคลอ้างอิง (ผู้ที่สามารถให้รายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้า)
ชื่อ.....อาชีพ.....เกี่ยวข้องเป็น.....
สถานที่ทำงานหรือที่อยู่.....โทรศัพท์.....
ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และมีคุณสมบัติครบถ้วนตามประกาศรับสมัครสอบคัดเลือกบุคคลในตำแหน่งผู้จัดการ และข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับและระเบียบสหกรณ์ออมทรัพย์อนามัยสุรินทร์ จำกัด โดยเคร่งครัด

ลายมือชื่อ.....ผู้สมัคร

ลงชื่อ.....ผู้รับสมัคร

(.....)

(.....)

ชื่อ-สกุล.....

ผู้สมัครลำดับที่.....

คุณวุฒิ/ประสบการณ์ทำงาน/ผลงาน

1. ประวัติการศึกษา

.....
.....
.....
.....
.....

2. ประสบการณ์ทำงาน

.....
.....
.....
.....
.....

3. ผลงาน

.....
.....
.....
.....
.....

4. ปรัชญาในการทำงาน/หลักคิด/เหตุผล

.....
.....
.....
.....
.....





