

ประวัติการทำงาน

สถานที่ประกอบการ	ระยะเวลา (เดือน/พ.ศ.)		แผนก/ฝ่าย	สาเหตุที่ลาออก
	จาก	ถึง		

บุคคลที่สามารถติดต่อได้สะดวกกรณีเหตุฉุกเฉิน

ชื่อ - สกุล	ความสัมพันธ์	สถานที่ทำงาน/ที่อยู่	ตำแหน่ง	โทรศัพท์

ความรู้พิเศษ คอมพิวเตอร์โปรแกรม 1. _____ 2. _____ 3. _____

พิมพ์ดีด ไทย ดีมาก ดี พอใช้

อังกฤษ ดีมาก ดี พอใช้

เคยผ่านการฝึกอบรม จบ. ระดับคุณภาพ _____ อื่นๆ _____

ในตำแหน่งที่ต้องการมีการค้าประกัน ไม่ขัดข้อง ขัดข้อง

ในการปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานหมุนเวียนเป็นกะได้ ไม่ขัดข้อง ขัดข้อง

ในการปฏิบัติงานสามารถเปลี่ยนตำแหน่งได้ตามความเหมาะสม ไม่ขัดข้อง ขัดข้อง

ท่านเป็นบุคคลที่สูบบุหรี่หรือไม่ ไม่สูบ สูบ

ท่านดื่มสุรา เครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่ ไม่ดื่ม ดื่ม ระบุ _____

ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่ ไม่มี มี ระบุ _____

ท่านมีปัญหาการมองเห็นหรือไม่ ไม่มี สายตาสั้น ตาบอดสี

หากมีการตรวจปัสสาวะก่อนปฏิบัติงานได้หรือไม่ ได้ ไม่ได้

หากเริ่มปฏิบัติงานท่านจะมาทำงานโดย รถจักรยานยนต์ส่วนตัว มีใบขับขี่ ไม่มีใบขับขี่

รถยนต์ส่วนตัว มีใบขับขี่ ไม่มีใบขับขี่

รถรับจ้าง

ท่านสามารถเริ่มงานได้เมื่อใด _____

***ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นทั้งหมดเป็นความจริงทุกประการ หากข้อความตอนหนึ่งตอนใดไม่ตรงกับความเป็นจริง**

ข้าพเจ้าขอยอมรับการว่าจ้างเป็นโมฆะทันที

วันที่สมัคร _____ ลงชื่อผู้สมัคร _____

เอกสารในการสมัครงาน (_____)

*รูปถ่ายหน้าตรง 1 นิ้ว จำนวน 2 รูป

*สำเนาบัตรประชาชน

ใบรับรองการทำงาน

*สำเนาทะเบียนบ้าน

*ใบรับรองการจบการศึกษา

ใบรับรองการฝึกอบรม

ใบรับรอง ประวัติอาชญากรรมและความประพฤติจาก สถานีตำรวจ/สนง.ตำรวจแห่งชาติ

*ใบประกอบวิชาชีพ

*ใบรับรองแพทย์(กรณีขับรถ)