

ใบสมัครงาน  
APPLICATION FORMเลขที่ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
วันที่ \_\_\_\_\_

ต้องการสมัครในตำแหน่ง

1). \_\_\_\_\_ เงินเดือนที่ต้องการ \_\_\_\_\_ บาท

2). \_\_\_\_\_ เงินเดือนที่ต้องการ \_\_\_\_\_ บาท

สามารถเริ่มงานได้ตั้งแต่วันที่ \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ พ.ศ. \_\_\_\_\_

รูปถ่ายหน้าตรง  
ขนาด 2 นิ้ว  
จำนวน 1 รูป

## 1. ประวัติส่วนตัว

ชื่อ  นาย  นาง  นางสาว \_\_\_\_\_ นามสกุล \_\_\_\_\_ ชื่อเล่น \_\_\_\_\_

วันเดือนปีเกิด \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ ปัจจุบันอายุ \_\_\_\_ ปี สถานที่เกิด/จังหวัด \_\_\_\_\_

น้ำหนัก \_\_\_\_\_ ก.ก. ส่วนสูง \_\_\_\_\_ ซม. สัญชาติ \_\_\_\_\_ เชื้อชาติ \_\_\_\_\_ ศาสนา \_\_\_\_\_

## ที่อยู่ปัจจุบัน

เลขที่ \_\_\_\_\_ หมู่ที่ \_\_\_\_\_ หมู่บ้าน/อาคาร \_\_\_\_\_ ซอย \_\_\_\_\_

ถนน \_\_\_\_\_ แขวง/ต. \_\_\_\_\_ เขต/อ. \_\_\_\_\_

จังหวัด \_\_\_\_\_ รหัสไปรษณีย์ □□-□□□□ โทรศัพท์ \_\_\_\_\_

 เป็นบ้านของตนเอง  พ่อแม่  บ้านเช่า เช่าเดือนละ \_\_\_\_\_ บาท อาศัยผู้อื่น ชื่อ \_\_\_\_\_ เกี่ยวข้องเป็น \_\_\_\_\_

ภูมิลำเนาเดิม เป็นคนจังหวัด \_\_\_\_\_ บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ □-□□□□-□□□□□-□□-□

ออกโดย \_\_\_\_\_ วันหมดอายุ \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

บัตรประจำตัวผู้เสียภาษี \_\_\_\_\_ บัตรประกันสังคมเลขที่ \_\_\_\_\_

สถานภาพทางทหาร  เคยรับราชการ ตำแหน่ง \_\_\_\_\_ สังกัด \_\_\_\_\_ เกณฑ์ทหารแล้ว ได้รับการยกเว้นเนื่องจาก \_\_\_\_\_ ยังไม่ถึงเกณฑ์หรืออื่น ๆ \_\_\_\_\_

## สถานภาพการสมรส

 โสด  สมรส เมื่อวันที่ \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  แยกกันอยู่  หย่า  หม้าย

ชื่อ-นามสกุลคู่สมรส \_\_\_\_\_ อาชีพ \_\_\_\_\_ ตำแหน่ง \_\_\_\_\_

สถานที่ทำงาน \_\_\_\_\_ โทรศัพท์ \_\_\_\_\_

## บุตร

 ไม่มีบุตร  มีบุตรแล้ว จำนวน \_\_\_\_\_ คน กำลังศึกษาอยู่ \_\_\_\_\_ คน1. ชื่อ \_\_\_\_\_ เพศ  ชาย  หญิง อายุ \_\_\_\_\_ ปี การศึกษา \_\_\_\_\_2. ชื่อ \_\_\_\_\_ เพศ  ชาย  หญิง อายุ \_\_\_\_\_ ปี การศึกษา \_\_\_\_\_3. ชื่อ \_\_\_\_\_ เพศ  ชาย  หญิง อายุ \_\_\_\_\_ ปี การศึกษา \_\_\_\_\_4. ชื่อ \_\_\_\_\_ เพศ  ชาย  หญิง อายุ \_\_\_\_\_ ปี การศึกษา \_\_\_\_\_

งานอดิเรก 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

กีฬาที่ชอบเล่น 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

## อื่น ๆ

- สุขภาพของท่านเป็นอย่างไร  ดีมาก  ดี  เจ็บป่วยบ่อยๆ
- ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่  ไม่มี  มี โรค \_\_\_\_\_
- ท่านเคยเป็นโรคติดต่อหรือไม่  ไม่เคย  เคย โรค \_\_\_\_\_
- ท่านเคยป่วยหนัก/ผ่าตัดในรอบ 5 ปีหรือไม่  ไม่เคย  เคย โรค \_\_\_\_\_
- ท่านเคยดื่มสุราหรือไม่  ไม่ดื่ม  ดื่มเป็นประจำ  ดื่มบางครั้งบางคราวแล้วแต่โอกาส
- ท่านเคยสูบบุหรี่หรือไม่  ไม่สูบ  สูบเป็นประจำ  สูบบางครั้งบางคราวแล้วแต่โอกาส
- ท่านเคยถูกฟ้องร้องหรือไม่  ไม่เคย  เคย เรื่อง \_\_\_\_\_
- ท่านเคยต้องโทษคดีอาญาหรือไม่  ไม่เคย  เคย คดี \_\_\_\_\_
- ท่านเคยถูกให้ออกจากงานหรือไม่  ไม่เคย  เคย สาเหตุ \_\_\_\_\_

ท่านมีใบอนุญาตขับขี่รถยนต์หรือไม่

 ไม่มี  มี เลขที่ \_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_ วันที่หมดอายุ \_\_\_\_\_

ท่านมีรถยนต์หรือไม่

 ไม่มี  มี ยี่ห้อ \_\_\_\_\_ ทะเบียน \_\_\_\_\_

ท่านมีใบอนุญาตขับขี่รถจักรยานยนต์หรือไม่

 ไม่มี  มี เลขที่ \_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_ วันที่หมดอายุ \_\_\_\_\_

ท่านมีรถจักรยานยนต์หรือไม่

 ไม่มี  มี ยี่ห้อ \_\_\_\_\_ ทะเบียน \_\_\_\_\_

ท่านสามารถขับรถออกต่างจังหวัดได้หรือไม่

 ได้  ไม่ได้ เพราะ \_\_\_\_\_

ท่านสามารถทำงานต่างจังหวัดได้หรือไม่

 ได้  ไม่ได้ เพราะ \_\_\_\_\_**2. ข้อมูลครอบครัว**ชื่อบิดา \_\_\_\_\_  มีชีวิต  เสียชีวิต อายุ \_\_\_\_\_ ปี อาชีพ \_\_\_\_\_

ที่อยู่/ที่ทำงาน \_\_\_\_\_ โทรศัพท์ \_\_\_\_\_

ชื่อมารดา \_\_\_\_\_  มีชีวิต  เสียชีวิต อายุ \_\_\_\_\_ ปี อาชีพ \_\_\_\_\_

ที่อยู่/ที่ทำงาน \_\_\_\_\_ โทรศัพท์ \_\_\_\_\_

พี่น้องทั้งหมด \_\_\_\_\_ คน เป็นชาย \_\_\_\_\_ คน / หญิง \_\_\_\_\_ คน ท่านเป็นบุตรคนที่ \_\_\_\_\_

1. ชื่อ \_\_\_\_\_ เพศ  ชาย  หญิง อายุ \_\_\_\_\_ ปี การศึกษา \_\_\_\_\_

อาชีพ \_\_\_\_\_ ตำแหน่ง \_\_\_\_\_ บริษัท \_\_\_\_\_ โทรศัพท์ \_\_\_\_\_

2. ชื่อ \_\_\_\_\_ เพศ  ชาย  หญิง อายุ \_\_\_\_\_ ปี การศึกษา \_\_\_\_\_

อาชีพ \_\_\_\_\_ ตำแหน่ง \_\_\_\_\_ บริษัท \_\_\_\_\_ โทรศัพท์ \_\_\_\_\_

3. ชื่อ \_\_\_\_\_ เพศ  ชาย  หญิง อายุ \_\_\_\_\_ ปี การศึกษา \_\_\_\_\_

อาชีพ \_\_\_\_\_ ตำแหน่ง \_\_\_\_\_ บริษัท \_\_\_\_\_ โทรศัพท์ \_\_\_\_\_

4. ชื่อ \_\_\_\_\_ เพศ  ชาย  หญิง อายุ \_\_\_\_\_ ปี การศึกษา \_\_\_\_\_

อาชีพ \_\_\_\_\_ ตำแหน่ง \_\_\_\_\_ บริษัท \_\_\_\_\_ โทรศัพท์ \_\_\_\_\_

5. ชื่อ \_\_\_\_\_ เพศ  ชาย  หญิง อายุ \_\_\_\_\_ ปี การศึกษา \_\_\_\_\_

อาชีพ \_\_\_\_\_ ตำแหน่ง \_\_\_\_\_ บริษัท \_\_\_\_\_ โทรศัพท์ \_\_\_\_\_

**กรณีฉุกเฉิน**สามารถติดต่อได้ที่  นาย  นาง  นางสาว \_\_\_\_\_ นามสกุล \_\_\_\_\_

อายุ \_\_\_\_\_ ปี เกี่ยวข้องกับท่านเป็น \_\_\_\_\_ ที่อยู่ \_\_\_\_\_

โทรศัพท์มือถือ \_\_\_\_\_ โทรศัพท์ที่ทำงาน \_\_\_\_\_ โทรศัพท์บ้าน \_\_\_\_\_

### 3. ประวัติการศึกษา

| ระดับการศึกษา     | สถาบัน/จังหวัด | ระยะเวลา |    | วุฒิการศึกษา | สาขา/วิชาเอก | เกรดเฉลี่ย |
|-------------------|----------------|----------|----|--------------|--------------|------------|
|                   |                | เข้า     | จบ |              |              |            |
| ประถมศึกษา        |                |          |    |              |              |            |
| มัธยมศึกษาตอนต้น  |                |          |    |              |              |            |
| มัธยมศึกษาตอนปลาย |                |          |    |              |              |            |
| อาชีวศึกษา ปวช.   |                |          |    |              |              |            |
| อาชีวศึกษา ปวส.   |                |          |    |              |              |            |
| ปริญญาตรี         |                |          |    |              |              |            |
| ปริญญาโท          |                |          |    |              |              |            |
| ปริญญาเอก         |                |          |    |              |              |            |
| อื่น ๆ ระบุ       |                |          |    |              |              |            |

### 4. ความรู้ความสามารถพิเศษ

#### ภาษา

##### อังกฤษ

พูด  ดี  ปานกลาง  พอใช้  ไม่ได้

อ่าน  ดี  ปานกลาง  พอใช้  ไม่ได้

เขียน  ดี  ปานกลาง  พอใช้  ไม่ได้

อื่น ๆ \_\_\_\_\_

พูด  ดี  ปานกลาง  พอใช้  ไม่ได้

อ่าน  ดี  ปานกลาง  พอใช้  ไม่ได้

เขียน  ดี  ปานกลาง  พอใช้  ไม่ได้

#### พิมพ์ดีด

ไทย  ได้ \_\_\_\_\_ คำ/นาที  ไม่ได้

อังกฤษ  ได้ \_\_\_\_\_ คำ/นาที  ไม่ได้

#### คอมพิวเตอร์

1. Microsoft Word  ดี  ปานกลาง  พอใช้  ไม่ได้

2. Microsoft Excel  ดี  ปานกลาง  พอใช้  ไม่ได้

3. Microsoft PowerPoint  ดี  ปานกลาง  พอใช้  ไม่ได้

4. \_\_\_\_\_  ดี  ปานกลาง  พอใช้

5. \_\_\_\_\_  ดี  ปานกลาง  พอใช้

ความสามารถอื่น ๆ \_\_\_\_\_

## 5. ประวัติการทำงาน (จากปัจจุบันไปอดีต)

|    |         |     |            |           |            |              |
|----|---------|-----|------------|-----------|------------|--------------|
| 1. | บริษัท  |     |            |           | หัวหน้างาน |              |
|    | ที่อยู่ |     |            |           | โทรศัพท์   |              |
|    | ตั้งแต่ | ถึง | ตำแหน่งงาน | เงินเดือน | โบนัส      | สาเหตุที่ออก |
|    |         |     |            |           |            |              |
| 2. | บริษัท  |     |            |           | หัวหน้างาน |              |
|    | ที่อยู่ |     |            |           | โทรศัพท์   |              |
|    | ตั้งแต่ | ถึง | ตำแหน่งงาน | เงินเดือน | โบนัส      | สาเหตุที่ออก |
|    |         |     |            |           |            |              |
| 3. | บริษัท  |     |            |           | หัวหน้างาน |              |
|    | ที่อยู่ |     |            |           | โทรศัพท์   |              |
|    | ตั้งแต่ | ถึง | ตำแหน่งงาน | เงินเดือน | โบนัส      | สาเหตุที่ออก |
|    |         |     |            |           |            |              |
| 4. | บริษัท  |     |            |           | หัวหน้างาน |              |
|    | ที่อยู่ |     |            |           | โทรศัพท์   |              |
|    | ตั้งแต่ | ถึง | ตำแหน่งงาน | เงินเดือน | โบนัส      | สาเหตุที่ออก |
|    |         |     |            |           |            |              |
| 5. | บริษัท  |     |            |           | หัวหน้างาน |              |
|    | ที่อยู่ |     |            |           | โทรศัพท์   |              |
|    | ตั้งแต่ | ถึง | ตำแหน่งงาน | เงินเดือน | โบนัส      | สาเหตุที่ออก |
|    |         |     |            |           |            |              |
| 6. | บริษัท  |     |            |           | หัวหน้างาน |              |
|    | ที่อยู่ |     |            |           | โทรศัพท์   |              |
|    | ตั้งแต่ | ถึง | ตำแหน่งงาน | เงินเดือน | โบนัส      | สาเหตุที่ออก |
|    |         |     |            |           |            |              |

ท่านจะขัดข้องหรือไม่ ถ้าทางบริษัทฯ จะตรวจสอบที่ทำงานของท่าน

ไม่ขัดข้อง

ขัดข้อง เพราะ \_\_\_\_\_

### 6. การฝึกอบรม/พัฒนาเพิ่มเติม

| ลำดับ | ระยะเวลา |     | หลักสูตร | สถาบัน/ผู้อบรม |
|-------|----------|-----|----------|----------------|
|       | จาก      | ถึง |          |                |
| 1.    |          |     |          |                |
| 2.    |          |     |          |                |
| 3.    |          |     |          |                |
| 4.    |          |     |          |                |
| 5.    |          |     |          |                |

### 7. สถานภาพทางสังคม

| ลำดับ | สมาชิกขององค์กร สมาคม ระบุพร้อมรายละเอียด | สถานะภาพสมาชิก |
|-------|---|----------------|
| 1.    |   |                |
| 2.    |   |                |
| 3.    |   |                |

### 8. เขียนแผนที่บ้านพอสังเขป

ถ้าบริษัทฯ รับท่านเข้าทำงาน บุคคลที่สามารถค้าประกันท่านได้

ชื่อ \_\_\_\_\_ อายุ \_\_\_\_\_ ปี ตำแหน่ง \_\_\_\_\_ อัตราเงินเดือน \_\_\_\_\_

ที่ทำงาน \_\_\_\_\_ โทรศัพท์ \_\_\_\_\_

ที่อยู่ \_\_\_\_\_ เกี่ยวข้องเป็น \_\_\_\_\_

บุคคลที่ท่านสามารถอ้างอิงได้ (ที่ไม่ใช่ญาติ)

1. ชื่อ \_\_\_\_\_ อายุ \_\_\_\_\_ ปี โทรศัพท์ \_\_\_\_\_  
ที่อยู่ \_\_\_\_\_ ความสัมพันธ์ \_\_\_\_\_

2. ชื่อ \_\_\_\_\_ อายุ \_\_\_\_\_ ปี โทรศัพท์ \_\_\_\_\_  
ที่อยู่ \_\_\_\_\_ ความสัมพันธ์ \_\_\_\_\_

ท่านรู้จักบุคคลในบริษัทฯ หรือไม่  ไม่รู้จัก  รู้จัก

1. ชื่อ \_\_\_\_\_ ตำแหน่ง \_\_\_\_\_ รู้จักในฐานะ \_\_\_\_\_  
2. ชื่อ \_\_\_\_\_ ตำแหน่ง \_\_\_\_\_ รู้จักในฐานะ \_\_\_\_\_

ท่านทราบข่าวการสมัครงานจาก \_\_\_\_\_

ถ้าทางบริษัทฯ พิจารณาท่านเข้าเป็นพนักงาน ท่านจะต้องทดลองงานตามตำแหน่งหน้าที่ที่ท่านรับผิดชอบ

ข้าพเจ้าขอให้การรับรองว่า ข้อมูลที่ข้าพเจ้าระบุไว้ข้างต้นในเอกสารการสมัครงานนี้เป็นความจริงทุกประการ หากภายหลังที่บริษัทรับข้าพเจ้าเข้าปฏิบัติงานแล้ว ปรากฏว่าข้อความในเอกสารสมัครงานนี้ รวมถึงเอกสารต่างๆ ที่นำมาแสดง และให้รายละเอียดไว้ คลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง บริษัทฯ มีสิทธิ์เลิกสัญญาจ้างโดยไม่ต้องจ่ายค่าชดเชย หรือ ค่าเสียหายใดๆ และข้าพเจ้ายินยอมผูกพันตามระเบียบข้อบังคับและแนวปฏิบัติการบริหารงานบุคคลสำหรับพนักงาน เมื่อบริษัทฯ ตกลงจ้างข้าพเจ้า โดยถือว่าเอกสารการสมัครงานนี้ เป็นส่วนหนึ่งของสัญญาจ้างด้วย

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้สมัครงาน

( \_\_\_\_\_ )

วันที่ \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_