



ประชาชน อิมเมจจิง เซ็นเตอร์

ติดรูปถ่าย

## ใบสมัครงาน

ตำแหน่งที่สมัคร 1..... เงินเดือนที่ต้องการ..... บาท  
2..... ทราบข่าวการสมัครงานจาก.....

### ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ  นาย  นาง  นางสาว..... นามสกุล..... ชื่อเล่น.....  
 Mr.  Mrs.  Ms.....  
วัน/เดือน/ปี เกิด..... อายุ..... ปี ส่วนสูง..... ซม. น้ำหนัก..... กก.  
เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา..... กรุ๊ปเลือด.....  
บัตรประชาชนเลขที่ ---- วันหมดอายุ.....  
สถานภาพการสมรส  โสด  สมรส  หย่าร้าง  หม้าย  อื่น ๆ.....  
สถานะภาพทางทหาร  ผ่านการเกณฑ์ทหาร  ได้รับการยกเว้น เพราะ.....  
ที่อยู่ปัจจุบัน.....  
โทรศัพท์ บ้าน..... มือถือ..... e-mail :.....  
บุคคลที่สามารถติดต่อได้กรณี เร่งด่วน ชื่อ-นามสกุล..... ความสัมพันธ์.....  
ที่อยู่..... โทรศัพท์ :.....

### ข้อมูลครอบครัว

ชื่อ - นามสกุล	อายุ	อาชีพ/ตำแหน่ง	สถานที่ทำงาน	โทรศัพท์
บิดา				
มารดา				
พี่น้อง...คน	1.			
	2.			
	3.			
คู่สมรส				
จำนวนบุตร.....คน ศึกษาอยู่.....คน ไม่ศึกษา.....คน				

## ประวัติการศึกษา

ระดับการศึกษา	ชื่อสถาบันการศึกษา	วุฒิการศึกษา	สาขาวิชา	ปีที่เริ่ม-จบ	เกรดเฉลี่ย
ประถมศึกษา					
มัธยมศึกษา					
ปวช.					
ปวท./ปวส./ อนุปริญญา					
ปริญญาตรี					
ปริญญาโท					

ปัจจุบันกำลังศึกษาอยู่ในระดับ.....สถาบันการศึกษา.....สาขา.....  
 ภาคปกติ     ภาคค่ำ    คาดว่าจะจบปี.....

## ประวัติการฝึกอบรม/ดูงาน/ฝึกงาน

ระยะเวลา	ชื่อหลักสูตร	สถาบัน/หน่วยงาน

## ประวัติการทำงาน

ระยะเวลา	สถานที่ทำงาน	ตำแหน่ง	เงินเดือน	สาเหตุที่ลาออก

## ความสามารถทางภาษา

ภาษาต่างประเทศ	การพูด			การเขียน			ความเข้าใจ		
	ดี	พอใช้	เล็กน้อย	ดี	พอใช้	เล็กน้อย	ดี	พอใช้	เล็กน้อย
ภาษาอังกฤษ									
มีผลสอบภาษาอังกฤษของ..... (ระบุ TOEFL / TOEIC / IELTS หรืออื่นๆ) ระดับคะแนนที่ได้.....									
2. อื่น ๆ.....									

## ความสามารถพื้นฐาน

พิมพ์ดีด	คอมพิวเตอร์	อื่น ๆ
ไทย ..... คำ/นาที อังกฤษ ..... คำ/นาที	<input type="checkbox"/> Microsoft Word <input type="checkbox"/> Microsoft Excel <input type="checkbox"/> Microsoft Power Point <input type="checkbox"/> อื่น ๆ .....	ความสามารถพิเศษ/งานอดิเรก ..... .....
มีรถยนต์ส่วนตัว <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มีใบอนุญาตขับขี่เลขที่.....		
มีรถจักรยานยนต์ <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มีใบอนุญาตขับขี่เลขที่.....		
ท่านเคยป่วยหนักและเป็นโรคติดต่อร้ายแรงมาก่อนหรือไม่ <input type="checkbox"/> เคย <input type="checkbox"/> ไม่เคย ถ้าเคยโปรดระบุ.....		

## ชื่อและที่อยู่ของบุคคลอ้างอิง (ไม่ใช่ญาติ หรือ นายจ้างเดิม)

ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	สถานที่ทำงาน	โทรศัพท์

## กรุณาแนะนำตัวท่านเอง เพื่อให้บริษัทรู้จักตัวท่านดีขึ้น

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวทั้งหมดในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ หากบริษัทฯ จ้างเข้ามาทำงานแล้ว ปรากฏว่า ข้อความในใบสมัครงานหรือเอกสารที่นำมาประกอบการสมัครงาน หรือรายละเอียดที่ให้ไว้ไม่เป็นความจริง บริษัทฯ มีสิทธิ์จะเลิกจ้างข้าพเจ้าได้โดยไม่ต้องจ่ายเงินชดเชยหรือค่าเสียหายใดๆ ทั้งสิ้น

## ข้อตกลงของผู้สมัคร (เพื่อประโยชน์ของผู้สมัคร กรุณาอ่านและทำความเข้าใจ)

1. ข้าพเจ้าทราบว่า ถ้าหากข้าพเจ้าได้รับการว่าจ้างเข้าทำงานในบริษัทฯ แล้ว ข้าพเจ้าจะต้องเป็นลูกจ้างทดลองงานมีกำหนดระยะเวลา 90 วัน
2. ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทฯ ส่งตัวข้าพเจ้าไปตรวจโรคจากโรงพยาบาลที่บริษัทฯ เห็นสมควร
3. ข้าพเจ้าให้อำนาจแก่บริษัทฯ ในการแสวงหาข้อเท็จจริงใดๆ เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้า และข้าพเจ้าขอปฏิเสธที่จะเรียกร้องค่าเสียหายต่อบุคคล ห้าง ร้าน หรือสถาบันใดๆ ที่ให้ข้อเท็จจริงดังกล่าวแก่บริษัทฯ

ลงชื่อ ..... ผู้สมัคร

( ..... )

วันที่ .....

## ความเห็นแผนกบุคคล

.....

.....

.....