

ลำดับที่.....

ตำแหน่งที่สมัคร.....

คุณวุฒิ.....



คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ที่ติดรูปถ่าย  
ขนาด 1 นิ้ว  
1 รูป

ชื่อ นาย/นางสาว/นาง.....นามสกุล.....	เชื้อชาติ.....	ส่วนสูง.....ซ.ม.
บัตรประชาชน/บัตรประจำตัวผู้เสียภาษีเลขที่.....	สัญชาติ.....	น้ำหนัก.....ก.ก.
บัตรประกันสังคม เลขที่.....	ศาสนา.....	กรุ๊ปเลือด.....

สถานที่ปัจจุบันที่ติดต่อท่านได้สะดวก.....  
.....โทรศัพท์.....

E-mail.....

เกิดวันที่/เดือน/ปี พ.ศ. .....	ชื่อบิดา/อาชีพ ชื่อ..... อาชีพ.....	ชื่อมารดา/อาชีพ ชื่อ..... อาชีพ.....
อายุ.....ปี		

สถานภาพ	ชื่อสามี/ภรรยา/อาชีพ	บุตร
---------	----------------------	------

<input type="radio"/> โสด <input type="radio"/> แต่งงาน <input type="radio"/> หย่า <input type="radio"/> แยกกันอยู่ <input type="radio"/> ม่าย	ชื่อ..... อาชีพ.....	ชาย จำนวน.....คน หญิง จำนวน.....คน
---	-------------------------	---------------------------------------

ประวัติการศึกษา					ระบุจำนวน คำ/นาที	โปรแกรมที่ใช้งานได้	
ระดับ	วุฒิ/สาขาวิชา	คะแนนเฉลี่ย	ชื่อสถานที่ศึกษา	เดือน/ปีพ.ศ. ที่สำเร็จจริง		พิมพ์ดีด	คอมพิวเตอร์
ม.6/ปวช.					ไทย..... อังกฤษ.....	..... .....	
อนุปริญญา/ปวส.					ภาษา ต่างประเทศ	ระบุว่าดีมาก/พอใช้/เล็กน้อย พูด เขียน	
ปริญญาตรี							
ปริญญาโท					ภาษาอังกฤษ		
อื่นๆ.....					อื่นๆ.....		

สถานะภาพทางทหาร  สำเร็จ ร.ด. ปี 3  ผ่านการเกณฑ์ทหารแล้วปี.....  จะเกณฑ์ทหารในปี.....

ประวัติการทำงาน (เริ่มตั้งแต่ปัจจุบัน)

ชื่อสถานที่ทำงาน	ตำแหน่ง	วันเดือนปี		ลักษณะของงาน	เงินเดือน	เหตุที่ออก
		ตั้งแต่	ถึง			

การไปปฏิบัติงานต่างจังหวัด  ได้  ไม่ได้ เพราะ.....

ทราบข่าว/ผู้แนะนำให้มาสมัครงานที่คณะพยาบาลฯ.....

รู้จักใครที่คณะพยาบาลฯ.....

ติดต่อท่านในกรณีฉุกเฉิน/เร่งด่วน สามารถติดต่อ.....

เบอร์โทรศัพท์..... ความสัมพันธ์.....



หากคณะพยาบาลฯ พิจารณารับข้าพเจ้าเข้าทำงาน

1. ข้าพเจ้าขอเสนอชื่อผู้รับรอง 2 ท่าน ที่ไม่ใช่ญาติ ดังต่อไปนี้

ชื่อนามสกุล	ที่อยู่/สถานที่ทำงาน	โทรศัพท์	ความสัมพันธ์

2. ข้าพเจ้ายินดีจัดหาผู้ค้ำประกัน ตามหลักเกณฑ์ที่คณะฯ กำหนด

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่ข้าพเจ้ากรอกลงในใบสมัครงานนี้เป็นความจริงทุกประการ ถ้าข้อความข้างต้นนี้ ปรากฏว่าคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริงประการใด คณะฯ มีสิทธิ์เลิกจ้างทันที โดยไม่เรียกร้องค่าชดเชยใดๆ ทั้งนี้ยินดีทดลองปฏิบัติงานเป็นระยะเวลา 6 เดือน เมื่อครบกำหนดแล้ว คณะฯ มีสิทธิ์ที่จะพิจารณาไม่จ้างต่อในกรณีที่ผลการปฏิบัติงานไม่เป็นที่น่าพอใจ และข้าพเจ้าจะถือปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของคณะฯ ทุกประการ

ลงชื่อ.....

วันที่สมัคร.....

ผู้สมัคร

สำหรับเจ้าหน้าที่

1. หลักฐานที่ได้รับ

- |   |   |
|---|---|
| <input type="radio"/> ใบแสดงผลการศึกษา/หนังสือรับรอง                  | <input type="radio"/> สำเนาประกาศนียบัตร/ปริญญา                   |
| <input type="radio"/> สำเนาทะเบียนบ้าน/สำเนาบัตรประชาชน               | <input type="radio"/> อื่น ๆ เช่น ประกาศนียบัตรการอบรม , การดูงาน |
| <input type="radio"/> รูปถ่าย 1 รูป                                   | เกียรติบัตรต่าง ๆ , เป็นต้น                                       |
| <input type="radio"/> หนังสือค้ำประกัน/สำเนาบัตรข้าราชการผู้ค้ำประกัน |   |
| <input type="radio"/> ใบรับรองแพทย์                                   |   |

ลงชื่อ.....

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

สำหรับคณะกรรมการผู้สัมภาษณ์ฯ

ความเห็นต่าง ๆ.....

.....

.....

.....

.....

.....

เริ่มงานวันที่.....เงินเดือน.....