



เลขประจำตัวสอบ.....

รูปถ่าย ๑ นิ้ว
ชุดสุภาพ

ใบสมัครสอบแข่งขัน/คัดเลือกบุคคลทั่วไปเพื่อเข้าปฏิบัติงานเป็นบุคลากร

สังกัด ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์

ประเภทบุคลากร

☐ พนักงานโครงการ

☐ จ้างเหมาบริการบุคคลธรรมดา

ประเภทตำแหน่งบุคลากร

☐ บุคลากรสายสนับสนุน

ตำแหน่งที่สมัคร : สังกัดหน่วยงาน :

วุฒิการศึกษาที่ใช้สมัคร :

(ประกาศนียบัตรหรือปริญญาบัตรที่ใช้ในการสมัครสอบต้องผ่านการพิจารณาอนุมัติจากผู้มีอำนาจก่อนวันปิดรับสมัคร)

1. ประวัติส่วนตัว

1.1) ชื่อและนามสกุล: (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ).....ชื่อเล่น.....

1.2) วัน เดือน ปีเกิด: วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี.....เดือน.....วัน.....

เลขประจำตัวประชาชน.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....

1.3) สถานภาพ: ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หย่า ☐ หม้าย

1.4) ภูมิลำเนา:

ที่อยู่ปัจจุบัน/ที่สามารถติดต่อได้สะดวกเลขที่:หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์...../.....อื่นๆ.....

1.5) ภาวะทางทหาร: ☐ ได้รับการยกเว้น ☐ ปลดเป็นทหารกองหนุน ☐ ยังไม่ได้รับการเกณฑ์

1.6) ชื่อ-นามสกุล (บิดา):อาชีพ.....

ชื่อ-นามสกุล (มารดา):อาชีพ.....

1.7) ชื่อและนามสกุลคู่สมรส:อาชีพ.....

1.8) ความรู้ความสามารถพิเศษ

(1.)

(2.)

(3.)

2. ประวัติการศึกษา

ระดับการศึกษา	ชื่อวุฒิการศึกษา	วุฒีย่อ	สาขาวิชา	สถาบันการศึกษา	วันสำเร็จการศึกษา	เกรดเฉลี่ย
ม.6/ปวช.						
ปวท./ปวส.						
ปริญญาตรี						
ปริญญาโท						
วุฒิการศึกษาอื่นๆ						

3. ประสบการณ์การทำงาน (เรียงจากปัจจุบันไปอดีต)

ปีพ.ศ. ที่ทำงาน		ระยะเวลา (ปี/เดือน)	ตำแหน่ง/หน้าที่	ชื่อสถานที่ทำงาน
จาก	ถึง			

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนตามประกาศรับสมัครคัดเลือกฯ ดังกล่าว ครั้นนี้

ลงชื่อ.....ผู้สมัครสอบ
(.....)
สมัครวันที่..... เดือน..... พ.ศ.



รายการตรวจสอบเอกสารหลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร (Checklist)
การคัดเลือกบุคคลทั่วไปเพื่อจัดจ้างเข้าปฏิบัติงานเป็นบุคลากร
สังกัด ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์

เอกสารหลักฐานการสมัคร

*** (ให้ผู้สมัครตรวจสอบและรับรองโดยทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่อง ☐ ตรวจสอบเอกสารหลักฐานของผู้สมัครแล้ว โปรดแนบแบบฟอร์ม

(Checklist) นี้มาพร้อมกับเอกสารหลักฐานการสมัครนี้) ***

- | | |
|---|----------------|
| ☐ ๑.) ใบสมัครที่กรอกข้อมูลครบถ้วน | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ☐ ๒.) สำเนาบัตรประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้าน | อย่างละ ๑ ฉบับ |
| ☐ ๓.) สำเนาการเปลี่ยนชื่อ หรือชื่อสกุล หรืออื่นๆ (ถ้ามี) | อย่างละ ๑ ฉบับ |
| ☐ ๔.) สำเนาหลักฐานการผ่านการคัดเลือกเกณฑ์ทหาร (ถ้ามี) | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ☐ ๕.) สำเนาแสดงคุณวุฒิการศึกษาและสำเนาใบรายงานผลการศึกษา | อย่างละ ๑ ฉบับ |
| ☐ ๖.) รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวกหรือสวมแว่นตาดำ ขนาด ๑ นิ้ว (ถ่ายมาแล้วไม่เกิน ๖ เดือน) | จำนวน ๑ ใบ |
| ☐ ๗.) หลักฐานการชำระค่าธรรมเนียมการสอบ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ☐ ๘.) หลักฐานรับรองผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ ๔๒๐ ชั่วโมง หรือและขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการกิจการ
การดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ | จำนวน ๑ ฉบับ |

(สำเนาเอกสารหลักฐานที่ยื่นพร้อมใบสมัครต้องลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้องกำกับทุกฉบับ)

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วัน/เดือน/ปี/...../.....