

ใบสมัครเป็นส่วนหนึ่งในการพิจารณา โปรดกรอกข้อความให้ครบถ้วน

Application Form is a part of consideration, please fill this form empletely

ใบสมัครงาน

APPLICATION FOR EMPLOYMENT

ตำแหน่งที่ต้องการ :

เงินเดือนขั้นต่ำที่เสนอขอ

รูปถ่าย

Position applied for .

EXPECTED SALARY/MONTH :

ประวัติส่วนตัว	ชื่อและชื่อสกุล (ภาษาไทย) Full name (Thai)		เพศ Sex	อายุ Age				
	ชื่อและชื่อสกุล (ภาษาอังกฤษ) Full name (English)		วัน/เดือน/ปี เกิด : Date of birth					
	ที่อยู่ปัจจุบัน Present address		ส่วนสูง (ซม.) Height (cm.)	น้ำหนัก : Weight (kg.)				
	ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน Registered address		สัญชาติ Nationality	เชื้อชาติ : Race				
			ศาสนา Religion	กรุ๊ปเลือด Blood Group				
	โทรศัพท์ที่บ้าน : Tel. No. Home :		โทรศัพท์มือถือ : Tel. No. Mobile :					
	บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ ID. Card No.							
	สถานะทางทหาร : Military Status							
	<input type="checkbox"/> จับได้ใบดำ <input type="checkbox"/> ได้รับความยกเว้น เพราะ _____ Not Selected Being Exempted Because							
	<input type="checkbox"/> ปลดประจำการ พ.ศ. _____ <input type="checkbox"/> ยังไม่ถูกเกณฑ์ จะถูกเกณฑ์ พ.ศ. _____ To be on reserve in Not yes Will be recruited in							
	สถานะความเป็นอยู่ : Living Status							
	<input type="checkbox"/> บ้านส่วนตัว <input type="checkbox"/> บ้านเช่า <input type="checkbox"/> อาศัยบิดามารดา <input type="checkbox"/> อาศัยอยู่กับผู้อื่น Own home Rent home Live with Parents Live with other							
	สถานะครอบครัว : Marital Status							
	<input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> สมรส <input type="checkbox"/> หย่า <input type="checkbox"/> หม้าย <input type="checkbox"/> แยกกันอยู่ Single Married Divorced Widowed Saparated							
	กรณีสมรส : If Married							
<input type="checkbox"/> จดทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่ได้จด คู่สมรมมีเงินได้หรือไม่ : <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี Registered Non-Registered Spouse has any income Yes No								
ชื่อกูสมรส : Spouse's Name		อายุ : Age	อาชีพ : Occupation	สถานที่ทำงาน / โทรศัพท์ : Office Location/Telephone				
<input type="checkbox"/> มีชีวิต <input type="checkbox"/> ถึงแก่กรรม Alive Passed away								
จำนวนบุตร : _____ คน No. of Children	ชาย _____ คน No. of Boy	หญิง _____ คน No. of Girl	บุตรที่มีอายุไม่เกิน 6 ขวบ : _____ คน Children not over 6 years	บุตรที่กำลังศึกษา : _____ คน Children in school				
ชื่อและชื่อสกุล Name		อายุ Age	อาชีพ/สถานที่ทำงาน Occupation & Employer	โทรศัพท์ Tel. No.				
ชื่อบิดา : Name of Father								
<input type="checkbox"/> มีชีวิต <input type="checkbox"/> ถึงแก่กรรม Alive Passed away								
ชื่อมารดา : Name of Mother								
<input type="checkbox"/> มีชีวิต <input type="checkbox"/> ถึงแก่กรรม Alive Passed away								
บิดา / มารดา <input type="checkbox"/> อยู่ร่วมกัน <input type="checkbox"/> แยกกันอยู่ <input type="checkbox"/> หย่า Parent Living toghger Saparated Divorced		พี่น้องรวม _____ คน No. of Brothers/Sisters		เป็นชาย _____ คน เป็นหญิง _____ คน ท่านเป็นคนที No. of Boy No. of Girl Your Number				
ประวัติการศึกษา	ระดับการศึกษา Education	ชื่อสถาบันที่ตั้ง Name of Institution/Location	จังหวัด/ประเทศ Country	วุฒิการศึกษา Cert / Degree	สาขาวิชา Studying Field	คะแนนเฉลี่ย Average Grade	ปีที่เข้าศึกษา Year Entered	ปีที่สำเร็จ Graduatcd
	ประถมศึกษา Primary							
	มัธยมศึกษาตอนต้น Secondary Sch.							
	มัธยมปลาย/อาชีวะ High Sch./Vocational							
	อนุปริญญา Higher Vocational							
	ปริญญาตรี Bachelor Degree							
	ปริญญาโท Master Degree							
	อื่น ๆ Other							

ประเภทภาษา Type of Language	การพูด Speaking			การเข้าใจ Understanding			การเขียน Writing		
	ดีมาก Exc	ดี Good	พอใช้ Fair	ดีมาก Exc	ดี Good	พอใช้ Fair	ดีมาก Exc	ดี Good	พอใช้ Fair
ไทย Thai									
อังกฤษ English									
จีน Chinese									
อื่น ๆ Other									

การอบรมดูงาน SPECIAL TRAINING	พ.ศ. Year	ชื่อหลักสูตร Course	ชื่อสถาบัน/บริษัทที่จัด Name of Institution	ระยะเวลา (เดือน/วัน) Training Period

พิมพ์ดีด Typing	ไทย Thai	_____ คำ/นาที (words/minute)	คอมพิวเตอร์ Computer	<input type="checkbox"/> ได้ Yes	<input type="checkbox"/> ไม่ได้ No	
	อังกฤษ English	_____ คำ/นาที (words/minute)	เทเล็กซ์ Terex	<input type="checkbox"/> ได้ Yes	<input type="checkbox"/> ไม่ได้ No	
ได้ Yes	ไม่ได้ No	มี Yes	ไม่มี No	เครื่องโทรสาร Facimile	<input type="checkbox"/> ได้ Yes	<input type="checkbox"/> ไม่ได้ No
ขับรถจักรยานยนต์ Motorcycle	<input type="checkbox"/>	ใบอนุญาต License	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	อื่น ๆ other	_____
ขับรถยนต์ Car	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

ประวัติการทำงาน / WORKING RECORD	ประวัติการทำงาน Working Record	(เริ่มจากสถานที่ทำงานปัจจุบัน) (Start with your Present Job)
	1. ชื่อสถานที่ทำงาน/ที่ตั้ง Name of Employer/Address	ตำแหน่ง Position
ระยะเวลา เริ่มจาก _____ ถึง _____ From _____ To _____	เหตุผลที่ออก Reasons for Leaving	
ลักษณะงานโดยย่อ Brief Description of Work		
เบอร์โทรศัพท์ Phone		
2. ชื่อสถานที่ทำงาน/ที่ตั้ง Name of Employer/Address	ตำแหน่ง Position	รายได้ต่อเดือน Salary Received
ระยะเวลา เริ่มจาก _____ ถึง _____ From _____ To _____	เหตุผลที่ออก Reasons for Leaving	
ลักษณะงานโดยย่อ Brief Description of Work		
เบอร์โทรศัพท์ Phone		
3. ชื่อสถานที่ทำงาน/ที่ตั้ง Name of Employer/Address	ตำแหน่ง Position	รายได้ต่อเดือน Salary Received
ระยะเวลา เริ่มจาก _____ ถึง _____ From _____ To _____	เหตุผลที่ออก Reasons for Leaving	
ลักษณะงานโดยย่อ Brief Description of Work		
เบอร์โทรศัพท์ Phone		

บุคคลอ้างอิง	โปรดระบุบุคคลที่สามารถอ้างอิงได้ Persons other than relatives can be contacted				
	ชื่อ-สกุล First - Last Name	ความสัมพันธ์ Relationship	สถานที่ทำงานที่อยู่ Firm Address	ตำแหน่ง Position	โทรศัพท์ Telephone

บุคคลที่รู้จักในบริษัทฯ	โปรดระบุบุคคลในบริษัทฯ ที่ทำงานรู้จักคุ้นเคย Relatives or friends working in this company					
	ชื่อ-สกุล First - Last Name	ตำแหน่ง Position	แผนก Section	ฝ่าย Department	ความสัมพันธ์ Relationship	โทรศัพท์ Telephone

ข้อมูลเพิ่มเติม ด้านอื่นๆ	ในตำแหน่งงานที่ต้องการมีการค่าประกัน : Can you provide a guarantor ?	<input type="checkbox"/> ไม่ชัดเจน Yes	<input type="checkbox"/> ชัดชัด No
	ในการปฏิบัติงานเป็นกะหมุนเวียนกันไป : Can you work shift by shift ?	<input type="checkbox"/> ไม่ชัดเจน Yes	<input type="checkbox"/> ชัดชัด No
	ในการปฏิบัติงานสามารถเปลี่ยนแปลงตำแหน่งหน้าที่ได้ตามความเหมาะสม Can you rotate you work position ?	<input type="checkbox"/> ไม่ชัดเจน Yes	<input type="checkbox"/> ชัดชัด No
	ท่านทราบข่าวการเปิดรับสมัครจากที่ใด ; Why do you no for Diapplication of Global Environmental Technology		
	ท่านพร้อมที่จะปฏิบัติงานร่วมกับบริษัทฯได้ในวันที่ ; Date available to start work		
	บันทึกเพิ่มเติม ซึ่งท่านคิดว่าเป็นประโยชน์ต่อการสมัครงานของท่าน Additional Note (In case you feel necessary)		
	แผนที่ตั้งที่อยู่ปัจจุบัน Present Address Map		
ข้าพเจ้าขอรับรองว่า รายละเอียดทั้งหมดที่ให้ไว้ในใบสมัครนี้ ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ หากภายหลังบริษัทฯ ตรวจสอบว่าข้อมูลใดเป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทฯ บอกเลิกจ้างข้าพเจ้าได้ทันที I certify that all of the statements made in this application are true to the best of my knowledge.It not.I will be willing to be terminated immediately			
ลงชื่อ _____ ผู้สมัคร signed _____ applicant			
วันที่ _____ / _____ / _____ Date			

สำหรับบริษัท (FOR COMPANY USE ONLY)

ผู้สัมภาษณ์ Interviewer	_____	วันที่สัมภาษณ์ Date of Interview	_____
ผลการสัมภาษณ์ Decision reached	_____	ตำแหน่งงานที่บรรจุ Position for which considered	_____
วันที่เริ่มจ้างงาน Date of Employment	_____	บังคับบัญชาโดย Report to	_____
อัตราเงินเดือน Salary	_____	เงื่อนไขอื่น ๆ Other conditions	_____
กำหนดระยะเวลาทดลองงาน Probation Term	_____	สัญญาจ้างทดลองงานเลขที่ Probation contract No.	_____
ลายมือชื่อผู้สัมภาษณ์ Interviewer Signature	_____	อนุมัติโดย Approved by	_____
หมายเหตุ Remark	_____	ผู้มีอำนาจอนุมัติ Final Approval	_____

(Managing Director)

Date...../...../.....

หลักฐานประกอบการสมัครงาน	หลักฐานประกอบการสมัครงาน : (สำหรับเจ้าหน้าที่)			
	<input type="checkbox"/> รูปถ่ายหน้าตรงขนาด 2" 1ใบ	<input type="checkbox"/> Transcript	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประกันสังคม
	<input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน	<input type="checkbox"/> ใบปริญญาบัตร	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> สำเนาบัตรรับรองสิทธิ
	<input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้าน	<input type="checkbox"/> หลักฐานทางทหาร	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> สำเนาใบขับขี่
<input type="checkbox"/> ใบรับรองการศึกษา	<input type="checkbox"/> สำเนาบัตรผู้เสียภาษี	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> สำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อ-นามสกุล	
			<input type="checkbox"/> ใบผ่านงาน	
			<input type="checkbox"/> รับรองการอบรม	
			<input type="checkbox"/> สมุดสุขภาพ	
			<input type="checkbox"/> อื่น ๆ	