บริษัท เอสวี คอนซัลชั่น แอนด์ เซอร์วิส จำกัด
SV KHONSALCHAN AND SERVICE CO.,LTD.

รูปถ่าย

ใบสมัครงาน (พนักงานรายวัน)

ชื่อ:.....**นามสกุล** ..... วันที่เขียน .....

ตำแหน่งที่ต้องการ 1 .....สาขาที่ปฏิบัติงาน : .....

ชื่อเล่น ..... รับทราบการสมัครจาก ☐ Facebook ☐ ป้ายรับสมัครงาน ☐ ญาติแนะนำ

Personal information (ประวัติส่วนตัว)

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่ ..... หมู่ที่ .....ถนน ..... ตำบล/แขวง .....

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

เบอร์โทรศัพท์.....ID:Line.....Emai:(หากมี).....

ที่พักอาศัย ☐ อาศัยกับครอบครัว ☐ บ้านตนเอง ☐ บ้านเช่า ☐ หอพัก.....

วัน/เดือน/ปีเกิด .....อายุ .....ปี เชื้อชาติ : ..... สัญชาติ : เชื้อชาติ :.....

ศาสนา.....บัตรประชาชนเลขที่.....วันทำบัตร.....บัตรหมดอายุ.....

ประกันสังคม ☐ เคยขึ้นประกันสังคม ☐ ยังไม่เคยขึ้นประกันสังคม ☐ ขาดเกิน 6 เดือน

โรงพยาบาลใช้สิทธิประกันสังคมลำดับที่1.....รพ.ที่2.....รพ.ที่ 3 .....

เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง **ส่วนสูง** ..... ซม. **น้ำหนัก** ..... กก.

ภาวะทางทหาร ☐ ได้รับการยกเว้น ☐ ปลดเป็นทหารกองหนุน ☐ ยังไม่ได้รับการเกณฑ์

สถานภาพ ☐ โสด ☐ แต่งงาน ☐ หม้าย ☐ หย่าร่าง

Family Information (ประวัติครอบครัว)

บิดา ชื่อ-สกุล ..... อายุ ..... ปี อาชีพ .....

มารดา ชื่อ-สกุล..... อายุ ..... ปี อาชีพ .....

ชื่อภรรยา/สามี ..... สถานที่ทำงาน ..... ตำแหน่ง .....

จำนวนบุตร ..... คน ชาย ..... คน หญิง ..... คน

Education (การศึกษา) วุฒิที่ได้รับ ☐ ป.6 ☐ ม.3 ☐ ม.6 ☐ ปวช. ☐ ปวส. สาขาวิชา.....

LIVEWORKSHEETS

บริษัท เอสวี คอนซัลชั่น แอนด์ เซอร์วิส จำกัด
SV KHONSALCHAN AND SERVICE CO.,LTD.

ประวัติการทำงาน (รายละเอียดของงานที่ผ่าน เรียงลำดับก่อน-หลัง)

1.....ตำแหน่ง.....วันที่ลาออก.....

สาเหตุที่ลาออกเนื่องจาก .....

2.....ตำแหน่ง.....วันที่ลาออก.....

สาเหตุที่ลาออกเนื่องจาก .....

ท่านเคยฉีดวัคซีนแล้วหรือยัง : ☐ ยังไม่ได้รับวัคซีน ☐ ได้รับวัคซีนแล้ว ☐ 1 เข็ม ☐ 2 เข็ม ☐ 3 เข็ม

วัคซีนที่ได้รับ ☐ ซิโนแวค ☐ แอสตร้าเซนเนก้า ☐ ไฟเซอร์ ☐ ซิโนฟาร์ม ☐ โมเดอร์นา

กรณีฉุกเฉินบุคคลที่สามารถ ติดต่อได้ แจ้งชื่อ-นามสกุล ..... เกี่ยวข้องกับผู้สมัคร .....

ที่อยู่ ..... โทร. .....

ท่านเคยป่วยหนักหรือมีโรคประจำตัวและเป็นโรคติดต่อร้ายแรงมาก่อนหรือไม่? ☐ เคย ☐ ไม่เคย

ถ้าเคยโปรดระบุชื่อโรค .....

ท่านเคยสมัครงานกับบริษัทฯ นี้มาก่อนหรือไม่ ☐ เคย ☐ ไม่เคย ถ้าเคย เมื่อไร ? ระบุวันลาออก .....

เขียนชื่อญาติ / เพื่อน ที่ทำงานอยู่ในบริษัทฯ ซึ่งท่านรู้จักดี .....

เขียนชื่อ ที่อยู่ โทรศัพท์ และอาชีพของผู้ที่อ้างถึง 2 คน (ซึ่งไม่ใช่ญาติ หรือนางจ้างเดิม) ที่รู้จักคุ้นเคยตัวท่านดี (หากมี)

1.....2.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวทั้งหมดในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ หลังจากบริษัทฯจ้างเข้ามาทำงานแล้วปรากฏว่า ความในใบสมัครงานเอกสารที่นำมาแสดง หรือรายละเอียดที่ให้ไว้ไม่เป็นความจริง บริษัทฯ มีสิทธิ์ที่จะเลิกจ้างข้าพเจ้าได้โดยไม่ต้องจ่ายเงินชดเชยหรือค่าเสียหายใด ๆ ทั้งสิ้น

ลายมือชื่อผู้สมัคร

_____

(วันที่.....)

LIVEWORKSHEETS