



ติดรูปถ่าย  
๑.๕x๒ นิ้ว

ใบสมัครเลขที่.....

สหกรณ์ออมทรัพย์ข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด จำกัด

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

๑. ข้อมูลส่วนตัว

ชื่อ-สกุล..... สัญชาติ..... ศาสนา.....

เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ. .... อายุ..... ปี ภูมิลำเนา.....

สถานภาพปัจจุบัน ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หย่า ☐ อื่นๆ .....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....

หมายเลขโทรศัพท์บ้าน..... หมายเลขโทรศัพท์มือถือ.....

ชื่อภรรยา/สามี..... อาชีพ.....

ชื่อบิดา..... อาชีพ.....

ชื่อมารดา..... อาชีพ.....

๒. วุฒิการศึกษา

วุฒิการศึกษา	สาขา/วิชาเอก	คะแนนเฉลี่ย	ชื่อสถานศึกษา	ว/ด/ป ที่สำเร็จการศึกษา
มัธยมศึกษาตอนต้น	.....	.....	.....	.....
มัธยมศึกษาตอนปลาย	.....	.....	.....	.....
ปวช.	.....	.....	.....	.....
ปวท./ปวส.	.....	.....	.....	.....
ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา	.....	.....	.....	.....
ปริญญาตรี	.....	.....	.....	.....
ปริญญาโท	.....	.....	.....	.....
อื่นๆ	.....	.....	.....	.....

๓. ประสบการณ์ในการทำงาน.....

๔. เคยผ่านการฝึกอบรมเกี่ยวกับ.....

๕. ความสามารถพิเศษ.....

๖. ความสามารถด้านภาษาอังกฤษ.....

๗. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ในประกาศรับสมัครสอบแข่งขันบุคคลเพื่อบรรจุและแต่งตั้งเป็นเจ้าหน้าที่สหกรณ์ออมทรัพย์ข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด จำกัด ทุกประการ

/๘. ข้าพเจ้า...

๘. ข้าพเจ้าขอสมัครสอบแข่งขัน ในตำแหน่ง.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าถ้อยคำที่ให้ไว้ข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ หากภายหลังสหกรณ์ฯ  
ตรวจสอบพบว่าข้อความใดเป็นเท็จหรือเป็นผู้ไม่มีคุณสมบัติในการสมัครสอบตามประกาศรับสมัคร  
ให้ถือว่าข้าพเจ้าไม่มีสิทธิในการสมัครสอบแข่งขัน และการสมัครสอบแข่งขันในครั้งนี้ถือเป็นโมฆะ  
ตลอดจนข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์ฯ บอกเลิกว่าจ้างข้าพเจ้าโดยไม่ต้องจ่ายค่าชดเชยและค่าบอกกล่าว  
ล่วงหน้าใดทั้งสิ้น และได้แนบหลักฐานมาพร้อมใบสมัครนี้

- |                                                    |                |
|----------------------------------------------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> วุฒิมัธยมศึกษา            | จำนวน.....ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> รูปถ่าย ขนาด ๑.๕ x ๒ นิ้ว | จำนวน.....รูป  |
| <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้าน          | จำนวน.....ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน  | จำนวน.....ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> ใบรับรองแพทย์             | จำนวน.....ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ .....               |                |

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

...../...../.....