ตำแหน่งที่สมัคร......................................................................

**ใบสมัครเพื่อคัดเลือกบุคคล เพื่อจัดจ้างลูกจ้างชั่วคราว โรงพยาบาลท่าสองยาง**

1. ชื่อ-สกุล..........................................................................วันที่สมัคร............................................................

2. เชื้อชาติ.....................................................สัญชาติ................................................ศาสนา...........................

3. เกิดวันที่.....................................................เดือน..........................................พ.ศ........................................

4. เกิดตำบล............................................อำเภอ.............................................จังหวัด......................................

5. เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....................................................................................................................

 ออก ณ สำนักทะเบียนอำเภอ.....................................................................................................................

6. ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่......................................ถนน....................................ตำบล.............................................................

 อำเภอ.................................จังหวัด..................................ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่.............................................

 ถนน.......................................ตำบล..................................อำเภอ....................................จังหวัด..............................

 โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้........................................................................................................................................

7. สถานภาพ ( ) โสด ( ) สมรส ( ) หย่า ( ) ม่าย

8. บิดาชื่อ.............................................................................. อาชีพ...............................................................................

 มารดาชื่อ...........................................................................อาชีพ.................................................................................

9. คุณวุฒิการศึกษาที่ใช้สมัครระดับ.................................... สาขาวิชาเอก.......................................................................

สถานศึกษา.....................................................................................วันที่ได้รับวุฒิ.............................................................

10.คุณวุฒิการศึกษาสูงสุด......................................................สาขาวิชาเอก....................................................................

สถานศึกษา......................................................................................วันที่ได้รับวุฒิ............................................................

11. ประเภทใบประกอบวิชาชีพ........................................................เลขที่....................................วันที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพ.....................................................วันที่หมดอายุ………………………………ต่ออายุครั้งที่..........................................

12.ความสามารถพิเศษ 1) คอมพิวเตอร์(ระบุโปรแกรม)..............................................................................................

 2)กีฬา (ระบุประเภท)...................................................................................................................

 3)ดนตรี(ระบุประเภท)................................................................................................................

 4.)พิมพ์ดีด (สัมผัส , ธรรมดา)...................................................................................................

 5).ภาษา (ระบุชื่อภาษา)...............................................................................................................

 6).อื่นๆ (ระบุ)............................................................................................................................

13.ประวัติการทำงาน ( ) ไม่เคยประกอบอาชีพอื่น ( ) เคยประกอบอาชีพอื่น คือ

 (1) อาชีพ/งาน.....................................ระยะเวลา...........ปีสาเหตุที่เลิกหรือออกจากงาน.......................................

 ชื่อนายจ้าง/ผู้บังคับบัญชา..........................................................สถานที่ติดต่อ..................................................

1. อาชีพงาน.........................................ระยะเวลา.............ปีเหตุที่เลิกหรือออกจากงาน............................................

14.ข้าพเจ้าขอสมัครเช้ารับการคัดเลือกเพื่อบรรจุ ในตำแหน่ง.........................................................................................ซึ่งเป็นตำแหน่ง ลูกจ้างชั่วคราวประเภท ( )รายเดือน ( ) รายวัน ( ) จ้างเหมาบริการ **เ**พื่อปฏิบัติงานสังกัดโรงพยาบาลท่าสองยาง

15. โรคประจำตัว (ระบุชื่อโรคที่เป็น)...................................................... ระยะเวลาที่เป็น.............................................

16. การตั้งครรภ์ (ระบุว่าอยู่ในระหว่างตั้งครรภ์หรือไม่)..........................ถ้าตั้งครรภ์อายุครรภ์.... ........................เดือน

17.ข้อมูลอื่นๆ (โปรดตอบให้ชัดเจน หากข้อใดไม่สะดวกจะตอบให้เว้นได้)

 17.1 น้ำหนัก .................................ส่วนสูง............................รอบเอว...............................BMI.........................

17.2 สิ่งที่ภูมิใจที่สุดในชีวิต ............................................................................................................................

 ................................................................................................................................................................

- 2 -

17.3 หนี้สินในครอบครัว ( ) มี ( ) ไม่มี

17.4 ประวัติการ สูบบุหรี่ ( ) สูบ ( ) ไม่สูบ ( ) เคยสูบแต่ปัจจุบันไม่สูบ

 ดื่มสุรา ( ) ดื่ม ( ) ไม่ดื่ม ( ) เคยดื่มแต่ปัจจุบันไม่ดื่ม

17.5 การออกกำลังกาย ( ) ไม่เคย

 ( ) สัปดาห์ละ 1 ครั้ง

 ( ) สัปดาห์ 2 - 3 ครั้ง

 ( ) มากกว่าสัปดาห์ละ 2 – 3 ครั้ง

17.6 กิจกรรมที่เคยทำระหว่างเรียน หรือการมีส่วนร่วมในชุมชน

1............................................................................................................................................................

2............................................................................................................................................................

3............................................................................................................................................................

17.7.บุคคลที่รู้จักในโรงพยาบาล

1............................................................................................................................................................

2............................................................................................................................................................

3............................................................................................................................................................

1.7.8.ทำไมถึงมาสมัครงานที่โรงพยาบาล

1............................................................................................................................................................

2............................................................................................................................................................

3............................................................................................................................................................

17.9. สิ่งที่คิดว่าโรงพยาบาลท่าสองยางควรปรับปรุงในการให้บริการ 3 อันดับแรก

1............................................................................................................................................................

2............................................................................................................................................................

3............................................................................................................................................................

18.ข้าพเจ้าขอให้คำสัตย์ปฏิญานว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการและขอรับรองว่าข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนตามมาตรา 30 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2535 และตามประกาศรับสมัครลูกจ้างชั่วคราวของโรงพยาบาลท่าสองยางทุกประการ หากพบว่าข้อมูลที่ให้เป็นเท็จ โรงพยาบาลสงวนสิทธิในการบอกเลิกสัญญาจ้างทันที

 ลายมือชื่อ.........................................................ผู้สมัคร

 (........................................................)

 ลายมือชื่อ..........................................................ผู้รับรอง\*\*

 (..........................................................)

**หมายเหตุ** \*\* ผู้รับรองต้องเป็นผู้ใหญ่บ้าน/กำนัน/ ข้าราชการระดับ 3 ขึ้นไป