



ใบสมัครงาน
(กรอกข้อมูลด้วยตัวท่านเอง)

โรงพยาบาล กรมสุรพสานิต

ชื่อ - นามสกุล.....ชื่อเล่น.....
ชื่อ - นามสกุล (ภาษาอังกฤษ).....
ตำแหน่งงานต้องการ.....เงินเดือน.....บาท/เดือน

ติดรูปถ่ายขนาด
2 นิ้ว

ประวัติส่วนตัว

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่ หมู่ที่ ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ มือถือ อีเมล์

อาศัยกับครอบครัว บ้านตัวเอง บ้านเช่า หอพัก/คอนโดมิเนียม
วัน เดือน ปีเกิด อายุ ปี เชื้อชาติ สัญชาติ

ศาสนา บัตรประชาชนเลขที่ บัตรหมดอายุ

ส่วนสูง ซม. น้ำหนัก กก. เพศ ชาย หญิง

สถานีสำรวจที่อยู่ในพื้นที่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน.....

ภาวะทางทหาร ได้รับการยกเว้น ปลดเป็นทหารกองหนุน ยังไม่ได้รับการเกณฑ์
สถานภาพ โสด แต่งงาน หมาย แยกกันอยู่

หลักฐานประกอบการสมัคร

รูปถ่ายหน้าตรงขนาด 2" จำนวน 2 รูป สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาใบผ่านทหาร (ถ้ามี)
 สำเนาใบรับรองการศึกษา พร้อมตัวจริง สำเนาบัตรประชาชน สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี)
 ใบรับรองแพทย์ สำเนาใบผ่านงาน (ถ้ามี) สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ/สกุล (ถ้ามี)
 อื่น ๆ เช่น ใบรับรองความสามารถ (โปรดระบุ).....

ประวัติครอบครัว

บิดา ชื่อ-สกุล อายุ ปี อาชีพ

มารดา ชื่อ-สกุล อายุ ปี อาชีพ

มีพี่น้อง (ไม่รวมผู้สมัคร) คน ชาย คน หญิง คน ผู้สมัครเป็นบุตรคนที่

ชื่อภรรยา/สามี สถานที่ทำงาน

ตำแหน่ง มีบุตรรวม จำนวน คน

ชื่อ - สกุล (บุตร)	อายุ (ปี)	อาชีพ



ใบสมัครงาน
(กรอกข้อมูลด้วยตัวท่านเอง)

โรงพยาบาล กรมสุรพสานิต

การศึกษา

ระดับการศึกษา	สถาบันการศึกษา	สาขาวิชา	ตั้งแต่	ถึง	ผลการเรียนเฉลี่ย
มัธยมศึกษาตอนต้น					
มัธยมศึกษาตอนปลาย					
ปวช.					
ปวท./ปวส.					
ปริญญาตรี					
สูงกว่าปริญญาตรี					

รายละเอียดของงานที่ผ่านมา เรียงลำดับก่อน-หลัง

สถานที่ทำงาน	ระยะเวลา		ตำแหน่งงาน	ลักษณะงาน	ค่าจ้าง	เหตุที่ออก
	เริ่ม	ถึง				

ภาษา

ภาษา	พูด			อ่าน			เขียน		
	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ดี	ปานกลาง	พอใช้
ภาษาไทย									
ภาษาอังกฤษ									
ภาษาจีน									
ภาษา อื่นๆ									



ใบสมัครงาน
(กรอกข้อมูลด้วยตัวท่านเอง)

โรงพยาบาล กรมสุรพสานิต

ความสามารถพิเศษ

พิมพ์ดีด :	<input type="checkbox"/> ไม่ได้	<input type="checkbox"/> ได้	ไทย.....คำ/นาที	อังกฤษ.....คำ/นาที
คอมพิวเตอร์ :	<input type="checkbox"/> ไม่ได้	<input type="checkbox"/> ได้	ระบุ.....	
ขับรถยนต์ :	<input type="checkbox"/> ไม่ได้	<input type="checkbox"/> ได้	ใบขับขี่เลขที่.....	
ความสามารถในการใช้เครื่องใช้สำนักงาน.....				
งานอดิเรก :	ระบุ.....			
กีฬาที่ชอบ :	ระบุ			
ความรู้/ความสามารถพิเศษ :	ระบุ			
อื่นๆ :	ระบุ			

สามารถไปปฏิบัติงานต่างจังหวัด ได้ ไม่ได้ ระบุ.....

กรณีฉุกเฉินบุคคลที่ติดต่อได้ แจ้งชื่อ – นามสกุล..... เกี่ยวข้องกับผู้สมัคร
ที่อยู่.....

.....เบอร์โทร

ทราบข่าวการรับสมัครจาก

ท่านเคยป่วยหนักและเป็นโรคติดต่อร้ายแรงมาก่อนหรือไม่ ไม่เคย เคย
ถ้าเคย โปรดระบุชื่อรोคน.....

ท่านเคยเป็นผู้ต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เพราะกระทำการทำความผิดอาญาหรือไม่

ไม่เคย เคย
ท่านเคยเป็นผู้มีประวัติทางคดีอาญาของกองทะเบียนประวัติอาชญากรหรือไม่ ไม่เคย เคย
ถ้าเคยโปรดระบุ.....

ท่านเคยทำงานกับโรงพยาบาลเพื่อมาก่อนหรือไม่ ไม่เคย เคย (โปรดระบุ).....

เขียนชื่อญาติ/เพื่อน ที่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาลเพื่อท่านรู้จักดี

เขียนชื่อ ที่อยู่ โทรศัพท์ และอาชีพของผู้ที่อ้างถึง 2 คน (ซึ่งไม่ใช่ญาติ หรือนายจ้างเดิม) ที่รู้จักคุณเคยตัวท่านดี

1.....

2.....



ใบสมัครงาน (กรอกข้อมูลด้วยตัวท่านเอง)

รายงานไฟ กรมสรรพสามิต

กรุณาแนะนำตัวท่านเอง เพื่อให้รองงานไฟร์จักตัวท่านดีขึ้น

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวทั้งหมดในใบสมัครนี้ถูกต้อง และเป็นความจริงที่ก
ประการ และไม่มีขัดต่อกฎหมายบังคับตามข้อ 11 ของข้อบังคับโรงงานไฟฟ้าด้วยการบรรจุแต่งตั้ง การเลื่อนชั้น
เงินเดือน และการออกจากราชการ พ.ศ. 2566 และตามมาตรา 9 แห่งพระราชบัญญัติกฎหมายบังคับมาตรฐานสำหรับ
กรรมการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ พ.ศ. 2518 และข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามคุณสมบัติที่ว่าไป และ^๑
คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง ตามประกาศรับสมัครสอบคัดเลือกและสรรหาพนักงานของโรงงานไฟฟ้า หากปรากฏ
ว่าก่อนสรรหาฯ เสร็จสิ้น หรือภายในหลังที่ได้รับการสรรหาฯ แล้ว ปรากฏว่าข้าพเจ้าขาดคุณสมบัติ หรือมี
คุณสมบัติไม่ครบถ้วน หรือไม่ตรงตามที่ได้รับรองไว้ หรือมีข้อความอันเป็นเท็จ หรือปักปิดข้อเท็จจริงซึ่งการ
แจ้งให้ทราบ ให้โรงงานไฟฟ้า กรรมสูตรสามัญดิต ดำเนินคดีทั้งทางแพ่ง และอาญาต่อข้าพเจ้าได้ โดยข้าพเจ้าจะไม่
เรียกร้องสิทธิค่าเสียหาย หรือค่าชดเชยใด ๆ จากโรงงานไฟฟ้า กรรมสูตรสามัญดิต ทั้งนี้ ผู้สมัคร หรือผู้ที่ได้รับการ
สรรหาจะต้องยอมรับผลการตัดสินของคณะกรรมการฯ หรือโรงงานไฟฟ้า กรรมสูตรสามัญดิต และคำตัดสินดังกล่าว
ให้ถือเป็นที่สุด

(.....)

ລາຍນື່ອຈື້ອຜົ້ສມັກ

ยื่นใบสมัครวันที่ เดือน พ.ศ.



หนังสือรับรอง
ผู้สมัครเข้าทำงาน

โรงพยาบาล กรมสรพสามิต

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....

กง..... กรม..... กระทรวง.....

ขอรับรองว่าข้อความที่.....
ในโรงพยาบาล กรมสรพสามิต ได้กล่าวข้างต้นนั้นถูกต้องตามความจริงทุกประการ ทั้งผู้สมัครนี้ไม่เป็น^{ผู้สมัครเข้าทำงาน}
ผู้บุกร่วงด้วยลักษณะและคุณสมบัติตามข้อ 10 ของข้อบังคับโรงพยาบาลเพื่อว่าด้วยการบรรจุแต่งตั้ง การเลื่อนขั้น^{เงินเดือน} และการออกจากการ พ.ศ. 2566 และ ตามมาตรา 9 แห่งพระราชบัญญัติคุณสมบัติมาตรฐานสำหรับ^{มาตรฐานสำหรับ}
กรรมการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ พ.ศ. 2518

(ลงนาม).....^{ผู้รับรอง}

(.....)

หมายเหตุ : ผู้รับรองต้องเป็นข้าราชการระดับชำนาญการ หรือพนักงานรัฐวิสาหกิจ ตั้งแต่ระดับ 6
หรือเทียบเท่าขึ้นไป และกรณีเป็นข้าราชการทหารหรือตำรวจศัลยภูบัตรขึ้นไป

หนังสือยินยอมในการเก็บและเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล (สำหรับผู้สมัครงาน)

วันที่ เดือน พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า ยินยอมให้โรงงานไฟ
กรมสรรษสามิต เก็บข้อมูลส่วนบุคคล ตรวจสอบประวัติส่วนบุคคล ประสบการณ์การทำงานที่ผ่านมา
ของข้าพเจ้าไปยังบุคคลอื่น และ/หรือหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาการ
คัดเลือกตามตำแหน่งที่ข้าพเจ้าสมัคร โดยข้าพเจ้ายินยอมให้เปิดเผยข้อมูลดังต่อไปนี้

- | | |
|---|-----------------------------|
| ๑. ชื่อ - สกุล - เลขบัตรประจำตัวประชาชน | เพื่อใช้สมัครงานกับโรงงานไฟ |
| ๒. อีเมล | เพื่อใช้สมัครงานกับโรงงานไฟ |
| ๓. เบอร์โทรศัพท์ | เพื่อใช้สมัครงานกับโรงงานไฟ |
| ๔. ที่อยู่ | เพื่อใช้สมัครงานกับโรงงานไฟ |
| ๕. ประวัติครอบครัว ประวัติการศึกษา | เพื่อใช้สมัครงานกับโรงงานไฟ |
| ๖. ประวัติการฝึกอบรม ประวัติการทำงาน | เพื่อใช้สมัครงานกับโรงงานไฟ |
| ๗. ประวัติผู้รับรอง | เพื่อใช้สมัครงานกับโรงงานไฟ |

กรณีที่ท่านไม่ผ่านการพิจารณาได้รับเข้าทำงานข้อมูลในใบสมัครจะถูกเก็บรักษา และทำลายภายใน
ระยะเวลา ๑ เดือน ในกรณีที่ท่านผ่านการพิจารณาได้รับเข้าทำงานข้อมูลในใบสมัครจะถูกเก็บรักษาไว้ตลอด
ระยะเวลาที่เป็นพนักงานของโรงงานไฟ และเก็บต่อเนื่องอีกเป็นระยะเวลา ๑๐ ปี หากเกิดกรณีต้องใช้เป็น
หลักฐานประกอบการใช้สิทธิเรียกร้องตามกฎหมายตามพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. ๒๕๔๑ และที่
แก้ไขเพิ่มเติม

ทั้งนี้ ข้อมูลส่วนบุคคลดังกล่าวเป็นข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการทำงานของโรงงานไฟ หากไม่มี
ข้อมูลดังกล่าวอาจส่งผลต่อกระบวนการพิจารณาคุณสมบัติของผู้สมัคร ผู้สมัครเป็นผู้มีสิทธิเลือกได้ว่าจะ
ยินยอมเปิดเผยข้อมูลดังกล่าวกับโรงงานไฟหรือไม่

วัตถุประสงค์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล

โรงงานไฟจะเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลของท่านเพื่อนำไปใช้ในการเปิดเผยเท่าที่จำเป็น
ภายใต้วัตถุประสงค์ในการประกอบการพิจารณาการคัดเลือกตามตำแหน่งที่ผู้ให้ข้อมูลแสดงความประสงค์ไว้
เท่านั้น

โรงงานไฟ จะไม่ดำเนินการอื่นใดแตกต่างจากที่ระบุไว้ในวัตถุประสงค์ เน้นแต่มีกฎหมายบัญญัติ
ให้กระทำการหรือมีหนังสือร้องขอที่สามารถปฏิบัติตามกฎหมาย เช่น เพื่อความจำเป็นในการป้องกันด้าน^{สุขภาพและโรคติดต่ออันตรายทั้งนี้ข้าพเจ้า}

- ยินยอม
 ไม่ยินยอม

ลงชื่อ..... ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....

หนังสือยินยอมให้ตรวจประวัติบุคคล

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า..... หมายเลขอปตประชาน.....

ที่อยู่ตามบัตรประชาชนบ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

โทรศัพท์..... ขอยินยอมให้โรงพยาบาล สำนักงานใหญ่
ตั้งอยู่เลขที่ ๑๔๘๘ ถนนนครไชยศรี แขวงถนนนครไชยศรี เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นหน่วยงาน
ที่ข้าพเจ้าได้เข้ามาสมัครงานมีสิทธิ์ในการดำเนินการใดๆ ในการตรวจสอบประวัติข้าพเจ้าโดยไม่มีเงื่อนไขใดๆ
ทั้งสิ้น

ลงชื่อ..... ผู้ให้ความยินยอม

(.....)

หมายเหตุ : กรุณารอกรายละเอียดให้ครบถ้วนช่อง