

ใบสมัครงานสกิจศึกษา
Co-op Job Application Formรูปถ่ายนักศึกษา
ขนาด 1 นิ้ว

ชื่อสถานประกอบการ

สมัครตำแหน่งหมายเลขงาน

--	--	--	--	--	--	--	--

ระยะเวลาปฏิบัติงานตั้งแต่วันที่.....

ข้อมูลส่วนตัว

ชื่อ.....นามสกุล.....รหัสประจำตัว.....ชั้นปีที่.....

Name.....Surname.....สาขาวิชา.....

(เขียนด้วยตัวพิมพ์ใหญ่) คณะ.....

เกรดเฉลี่ย.....เกรดเฉลี่ยสะสม.....

เพศ.....สถานที่เกิด.....วันเกิด...../...../.....ส่วนสูง.....ซม. น้ำหนัก.....กก.

เลขที่บัตรประชาชน.....วันที่ออกบัตร...../...../.....วันหมดอายุ...../...../.....

สถานที่ออกบัตร.....ศาสนา.....สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....

ใบขับขี่รถจักรยานยนต์เลขที่.....วันหมดอายุ...../...../.....

การเกณฑ์ทหาร (สำหรับผู้ชายให้ข้อมูล) ผ่านการเกณฑ์แล้ว ยังไม่ได้เกณฑ์/อยู่ในระหว่างการผ่อนผัน ได้รับการยกเว้น

ที่อยู่

ที่อยู่ติดต่อได้.....โทรศัพท์/โทรสาร.....

.....โทรศัพท์มือถือ.....

.....E-mail Address.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน.....โทรศัพท์/โทรสาร.....

.....โทรศัพท์มือถือ.....

.....E-mail Address.....

ข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัว

ชื่อบิดา..... มีชีวิต ถึงแก่กรรม อาชีพ.....

.....สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....

ชื่อมารดา..... มีชีวิต ถึงแก่กรรม อาชีพ.....

.....สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....

ที่อยู่บิดา/มารดา.....

.....โทรศัพท์.....

เป็นบุตร/ธิดาคนที่.....ของครอบครัว จำนวนพี่น้อง.....คน ประกอบด้วย

ชื่อ-นามสกุล	อายุ	ที่ทำงาน/ที่อยู่	เบอร์โทรศัพท์

บุคคลที่สามารถติดต่อได้กรณีฉุกเฉิน

ชื่อ - นามสกุล.....ความสัมพันธ์กับผู้สมัครเป็น.....

ที่ทำงาน/ที่อยู่.....

โทรศัพท์/โทรสาร.....E-mail Address.....



ประวัติการศึกษา

การศึกษา	สถานศึกษา	สาขาวิชา	วุฒิที่ได้รับ	ช่วงเวลาที่ศึกษา	เกรดเฉลี่ย
ปริญญาตรี					
มัธยมศึกษา					
ประถมศึกษา					

ประวัติการฝึกอบรม

หัวข้อการฝึกอบรม	หน่วยงานที่ให้การฝึกอบรม	ระยะเวลาการฝึกอบรม

ความสามารถพิเศษ

คอมพิวเตอร์	Excellent	Good	Fair	Poor	ภาษาต่างประเทศ	Excellent	Good	Fair	Poor
Word					English				
Excel					Chinese				
Power Point					Japanese				
Internet									
ดนตรี/กีฬา	Excellent	Good	Fair	Poor	อื่น ๆ (ระบุ)	Excellent	Good	Fair	Poor

ประสบการณ์การปฏิบัติงานและกิจกรรมนักศึกษา

ระยะเวลา/ปี	องค์กร/กิจกรรม	ความรับผิดชอบ	หมายเหตุ

ผลงานหรือรางวัลที่ได้รับ

ชื่อผลงานหรือรางวัล	หน่วยงานที่มอบให้	วัน/เดือน/ปี ที่ได้รับ

เอกสารประกอบการพิจารณาที่แนบมาด้วย

- เอกสารรับรองผลการศึกษา
 อื่นๆ

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นและหลักฐานต่าง ๆ ที่แนบมาพร้อมนี้เป็นความจริงทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้
 เป็นหลักฐานด้านล่างนี้

ลงนามผู้สมัคร

(.....)

วันที่...../...../.....