



วิทยาลัยราชพฤกษ์
ใบสมัครงาน

วันที่.....

รูปถ่าย 1 นิ้ว		
อายุ	น้ำหนัก	ส่วนสูง

รายละเอียดส่วนตัวของผู้สมัคร	ชื่อ - สกุล (นาย / นาง / นางสาว)							
	Name (Mr. / Mrs. / Miss)							
	วัน / เดือน / ปีเกิด		เลขบัตรประชาชน <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>					
	ออกให้ ณ		วันออกบัตร		บัตรหมดอายุ			
	ที่อยู่ปัจจุบัน				รหัสไปรษณีย์			
	โทรศัพท์ (บ้าน) :		(มือถือ):		E-Mail Address :			
	ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน				รหัสไปรษณีย์			
	สัญชาติ		ศาสนา		สถานภาพ <input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> สมรส <input type="checkbox"/> หย่า <input type="checkbox"/> หม้าย		มีบุตร.....คน	
	สมาชิกครอบครัว	ชื่อ - นามสกุล	อายุ	อาชีพ	ที่ทำงาน	มีชีวิตอยู่ / ถึงแก่กรรม		
	บิดา							
	มารดา							
	สามี / ภรรยา							
	พี่น้อง.....คน	1.						
	เป็นคนที่.....	2.						
		3.						
	4.							
	5.							
ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว				ฐานะความเป็นอยู่ทางการเงินของครอบครัว				
<input type="checkbox"/> อบอุ่นและมีความสุขมาก		<input type="checkbox"/> อบอุ่นและมีความสุขพอสมควร		<input type="checkbox"/> มั่นคง		<input type="checkbox"/> ค่อนข้างมั่นคง		
<input type="checkbox"/> มีปัญหาบางครั้ง		<input type="checkbox"/> ไม่ค่อยดี		<input type="checkbox"/> ค่อนข้างยากลำบาก		<input type="checkbox"/> ยากลำบาก		
ประวัติการศึกษา / กิจกรรม	ระดับ	ชื่อสถานศึกษา	จังหวัด	คุณวุฒิ	สาขาวิชา	เกรดเฉลี่ย	พ.ศ.ที่สำเร็จ	ระยะเวลา
	ม.ปลาย / ปวช.							
	ปวส.							
	ป.ตรี							
	ป.โท							
	ป.เอก							
	อื่น ๆ							
	กิจกรรมนอกหลักสูตรระหว่างศึกษา / กิจกรรมเพื่อสังคมอื่น ๆ							

หลักฐานการสมัคร 1. รูปถ่าย 1 ใบ 2. หลักฐานการศึกษา (Transcript/ปริญญาบัตร) 3. หลักฐานทางทหาร 4. สำเนาบัตรประชาชน 5. สำเนาทะเบียนบ้าน 6. คะแนนสอบภาษาอังกฤษ (ถ้ามี) (TOEIC/TOFEL)	สถานที่ติดต่อ วิทยาลัยราชพฤกษ์ เลขที่ 9 หมู่ 1 ถนนนครอินทร์ ต.บางขุน อ.บางกรวย จ.นนทบุรี รหัสไปรษณีย์ 11130 โทรศัพท์ 0-2432-6101-5 Fax : 0-2432-6107 Website : www.rc.ac.th E-Mail : hr@rc.ac.th
---	---

การฝึกอบรม	ชื่อหลักสูตร	ชื่อสถาบัน / สถานที่	ระยะเวลา	
			ตั้งแต่	ถึง

ประสบการณ์	ชื่อนายจ้าง / สถาบัน	ตำแหน่ง	เงินเดือน	ระยะเวลา	
				ตั้งแต่	ถึง

- งานวิจัยที่ท่านเคยทำ
- 1.
 - 2.
 - 3.
 - 4.

เงินเดือนที่ต้องการ บาท พร้อมเริ่มปฏิบัติงานได้ตั้งแต่

ภาษาต่างประเทศ	ระบุว่า ดีมาก ดี พอใช้		จบรถยนต์ <input type="checkbox"/> ได้ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ มีใบขับขี่ <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	สถานะทางทหาร
	พูด	เขียน		
ภาษาอังกฤษ	ความสามารถด้านคอมพิวเตอร์	<input type="checkbox"/> เรียนสำเร็จวิชารักษาดินแดนปีที่.... <input type="checkbox"/> รับราชการทหารแล้วเมื่อ พ.ศ. <input type="checkbox"/> ได้รับการยกเว้น (ไม่ใช่ผ่อนผัน)
ภาษา.....	ความสามารถพิเศษอื่นๆ	เพราะ
ภาษา.....		<input type="checkbox"/> คัดเลือกแล้วไม่ถูกเกณฑ์เมื่อ พ.ศ.....
ภาษา.....		<input type="checkbox"/> จะต้องถูกเกณฑ์ในปีที่ พ.ศ.....

- ตำแหน่งงานที่สนใจ อาจารย์ประจำวิชา 1)..... 2)..... 3).....
 อาจารย์พิเศษ 1)..... 2)..... 3).....
 เจ้าหน้าที่ 1)..... 2)..... 3).....

สนใจสมัครปฏิบัติงานที่ (โปรด) ที่ตั้งหลัก จ.นนทบุรี ศูนย์อยุธยา ศูนย์ภูเก็ต ศูนย์ระยอง

- วิชาที่ท่านถนัดในการสอนมากที่สุด(เรียงลำดับ) 1)..... 2).....
 3)..... 4).....
 5)..... 6).....

- (ระบุได้มากกว่า 1 อย่าง เรียงตามลำดับความสนใจ)
- ลักษณะงานที่ชอบ งานด้านวิชาการ หรือ งานปฏิบัติ
 งานรุก หรือ งานรับ
 งานที่มีการติดต่อกับบุคคลอื่นน้อย หรือ งานที่มีการติดต่อกับบุคคลอื่นมาก

เรื่องอื่นๆ	การไปปฏิบัติงานต่างจังหวัด เป็นครั้งคราว <input type="checkbox"/> ชัดข้อ <input type="checkbox"/> ไม่ชัดข้อ
	การไปปฏิบัติงานต่างประเทศ เป็นครั้งคราว <input type="checkbox"/> ชัดข้อ <input type="checkbox"/> ไม่ชัดข้อ
	กรณีชัดข้อโปรดให้เหตุผล
	ปัจจุบันมีโรคประจำตัวคือ
	ในระยะสองปีที่ผ่านมาเคยเจ็บป่วยหนัก หรือเป็นโรคติดต่อร้ายแรงมาก่อนหรือไม่ <input type="checkbox"/> เคย <input type="checkbox"/> ไม่เคย
	กรณีเคยไปตรวจสุขภาพ / โรค.....
	ท่านเคยถูกงูพิษไต่กัด ปล่อย ปล่อย หรือไล่ออกจากหน่วยงานหรือไม่ <input type="checkbox"/> เคย <input type="checkbox"/> ไม่เคย
	ถ้าเคยเพราะเหตุใด
	ในกรณีเร่งด่วนผู้ที่สามารถติดต่อได้ ชื่อ – นามสกุล.....เกี่ยวข้องกับ.....
	ที่อยู่.....
	เบอร์โทรศัพท์ (บ้าน).....มือถือ.....
	ข้าพเจ้าขอรับรองว่า
1. ข้าพเจ้าเข้าใจข้อความต่าง ๆ ในใบสมัครงานแล้ว และกรอกข้อมูลต่าง ๆ อย่างครบถ้วน และถูกต้องตรงกับความ เป็นจริงทุกประการ	
2. ข้าพเจ้า ไม่เป็นผู้มีความประพฤติเสียหาย เสื่อมเสีย หรือมีความบกพร่องในศีลธรรมอันดี	
3. ข้าพเจ้าไม่เป็นผู้ต้องโทษจำคุก โดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่ความผิดลหุโทษ หรือความผิดที่กระทำโดยประมาท คือ.....	
4. ข้าพเจ้า จะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของวิทยาลัยฯ และคำสั่งของผู้บังคับบัญชาโดยเคร่งครัด	
5. หากวิทยาลัยฯ ทราบภายหลังว่า ข้อมูลต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้ากรอกในใบสมัครนี้ไม่ตรงกับความจริง ข้าพเจ้ายินยอมให้วิทยาลัยฯ เลิกจ้าง และข้าพเจ้าไม่มีสิทธิ์เรียกร้องสิทธิใด ๆ ทั้งสิ้น	
ลงชื่อ.....ผู้สมัคร (.....)/...../.....	