

Special Ability (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		
ความรู้พิเศษ : ระบุ		
อื่นๆ : ระบุ		

สามารถไปปฏิบัติงานต่างจังหวัด ไม่ได้ ได้ อื่นๆ ระบุ

กรณีฉุกเฉินบุคคลที่ติดต่อได้ แจ้งชื่อ-นามสกุล..... เกี่ยวข้องกับผู้สมัคร

ที่อยู่ โทร.

ทราบข่าวการรับสมัครจาก

ท่านเคยป่วยหนักและเป็นโรคติดต่อร้ายแรงมาก่อนหรือไม่? เคย ไม่เคย

ถ้าเคยโปรดระบุชื่อโรค

ท่านเคยสมัครงานกับโรงเรียนฯ นี้มาก่อนหรือไม่ เคย ไม่เคย ถ้าเคย เมื่อไร ?.....

เขียนชื่อญาติ / เพื่อน ที่ทำงานอยู่ในโรงเรียนฯ ซึ่งท่านรู้จักดี

เขียนชื่อ ที่อยู่ โทรศัพท์ และอาชีพของผู้ที่อ้างถึง 2 คน (ซึ่งไม่ใช่ญาติ หรือนายจ้างเดิม) ที่รู้จักคุ้นเคยตัวท่านดี

.....

.....

กรุณาแนะนำตัวท่านเอง เพื่อให้โรงเรียนรู้จักตัวท่านดีขึ้น

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวทั้งหมดในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ หลังจากโรงเรียนจ้างเข้ามาทำงานแล้วปรากฏว่า

ข้อความในใบสมัครงานเอกสารที่นำมาแสดง หรือรายละเอียดที่ให้ไว้ไม่เป็นความจริง โรงเรียนฯ มีสิทธิ์ที่จะเลิกจ้างข้าพเจ้าได้โดยไม่ต้อง

จ่ายเงินชดเชยหรือค่าเสียหายใดๆ ทั้งสิ้น

ลายมือชื่อผู้สมัคร

สมัครวัน.....ที่.....เดือน.....พศ.....

การพิจารณาว่าจ้าง

ตำแหน่ง แผนก..... เงินเดือน ต่อเดือน

วันที่เริ่มงาน ค่าใช้จ่ายพิเศษ

หมายเหตุ ผู้ว่าจ้างขอทดลองงานเป็นระยะเวลา ๑ ภาคการศึกษา ต่ออัตราเงินเดือน.....ต่อเดือน

(.....)

ผู้อำนวยการ

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

(.....)

ผู้จัดการ

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

(.....)

ผู้รับใบอนุญาต

ผู้อนุมัติ

ประทับตรา

ยินยอมรับทราบตามข้อมูลข้างต้นนี้ โดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ ทั้งสิ้น

(.....)

ลายเซ็นผู้สมัครงาน

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