

ใบสมัครเข้ารับราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
เป็นข้าราชการ ลูกจ้างประจำ/ชั่วคราว ตำแหน่ง.....
ของ โรงพยาบาลบ้านเหลื่อม

1. ชื่อและนามสกุล (นาย,นาง,นางสาว).....
2. สัญชาติ.....ศาสนา.....
3. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี.....เดือน.....วัน.....
4. เกิดที่ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
5. ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก.....ซอย.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....
6. ชื่อสามีภรรยา.....สัญชาติ.....ศาสนา.....
อาชีพและสถานที่ทำงาน.....
7. ชื่อบิดาของผู้สมัคร.....สัญชาติ.....ศาสนา.....
อาชีพและสถานที่ทำงาน.....
8. ชื่อมารดาของผู้สมัคร.....สัญชาติ.....ศาสนา.....
อาชีพและสถานที่ทำงาน.....
9. คุณวุฒิทางการศึกษาวิชาสามัญ ได้รับประกาศนียบัตร /ใบสุทธิ จากสถานศึกษา.....
อำเภอ.....จังหวัด.....เมื่อปีพ.ศ.....
10. คุณวุฒิทางการศึกษาวิชาชีพ ได้รับประกาศนียบัตร/ใบสุทธิ จากสถานศึกษา.....
อำเภอ.....จังหวัด.....เมื่อปีพ.ศ.....
11. ความรู้ความสามารถพิเศษ.....
12. เคยทำงานเอกชน หรือ รัฐวิสาหกิจมาแล้ว ที่.....โทรศัพท์.....
ลักษณะงานที่ปฏิบัติ.....รวมเวลา.....ปี.....เดือน.....
เหตุที่ออกเพราะ.....
13. เคยเป็นลูกจ้าง.....โทรศัพท์.....
ลักษณะงานที่ปฏิบัติ.....รวมเวลา.....ปี.....เดือน.....
เหตุที่ออกเพราะ.....
14. เคยรับราชการเป็น.....ตำแหน่ง.....
ของ.....กรม.....กระทรวง.....
ได้ออกจากราชการเพราะ.....
เมื่อ.....ได้รับ(บำเหน็จหรือเงินทดแทน).....
จากกระทรวง.....เป็นเงิน.....บาท ปัจจุบันรับ (บำนาญหรือเบี้ยหวัด).....
จาก.....เป็นเงินเดือน.....บาท
15. ปัจจุบันทำงานที่.....โทรศัพท์.....
16. ข้าพเจ้ารับรองว่า ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนตามมาตรา 24 หรือ แม้จะขาดคุณสมบัติตามมาตรา 24 แต่ข้าพเจ้าได้รับการ ยกเว้นตาม
มาตรา 24 วรรคท้ายแห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2518 (โดยอนุโลม) และข้อความที่ข้าพเจ้า แจ้งในใบสมัครข้างต้น
เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)
วันที่.....

คำรับรอง

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า(นาย,นาง,นางสาว).....

ตำแหน่ง.....สถานที่ทำงาน.....

กอง.....กรม.....กระทรวง.....

โทรศัพท์.....เกี่ยวข้องกับ.....กับผู้สมัคร

ขอรับรองว่าผู้สมัครเป็นผู้มีความประพฤติดี ไม่เคยมีชื่อเสียงในทางเสื่อมเสีย และข้อความที่ผู้สมัครแจ้งในใบสมัครนั้นเป็นความจริง
ทุกประการ ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้มอบบัตรประจำตัวเพื่อตรวจสอบด้วย

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง
(.....)

ได้ตรวจสอบบัตรประจำตัวผู้รับรองถูกต้องแล้ว บัตรเลขที่.....

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)
วันที่.....

หมายเหตุ

1. ผู้รับรองจะต้องเป็นข้าราชการพลเรือน ระดับ 4 หรือเทียบเท่า
(ร้อยเอก ร้อยโท ร้อยตรี ร้อยเอก หรือร้อยตำรวจเอก) ขึ้นไป
และรู้จักกับผู้สมัครเป็นอย่างดี