ใบสมัครงาน

บริษัท ซันวา เด็นตอล (ประเทศไทย) จำกัด

ใบสมัครเป็นส่วนหนึ่งในการพิจารณา และถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาจ้างงาน
โปรดกรอกข้อความที่เป็นจริงให้ครบถ้วน

เลขที่ใบสมัครงาน .....
สมัครงานวันที่.....
ตำแหน่งงานที่สมัคร : .....
พร้อมเริ่มงานวันที่ .....
เหตุผลในการสมัครงานที่นี่.....
.
.....
.....

ทราบข่าวการสมัครงานจาก :
อัตราค่าจ้างที่ต้องการ :
อัตราค่าจ้างต่ำสุดที่รับได้ :
วุฒิการศึกษา :

ประวัติส่วนตัว

ชื่อ นาย/นาง/นางสาว : นามสกุล :			ชื่อเล่น :
ชื่อ-นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) :			
วัน เดือน ปี เกิด.....	เพศ : ( ) ชาย ( ) หญิง	อายุ : ปี	หมู่โลหิต :
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน :		สถานที่ออกบัตร :	
วันที่ออกบัตร.....	วันที่บัตรหมดอายุ.....	น้ำหนัก : ก.ก.	ส่วนสูง : ซ.ม.
เชื้อชาติ :	สัญชาติ :	ศาสนา :	

บัตรรับรองสิทธิประกันสังคม : ☐ ไม่มี ☐ มี โรงพยาบาล .....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน : .....
.....

ที่อยู่ปัจจุบัน (ที่อยู่ที่ติดต่อสะดวก) : ☐ ตามทะเบียนบ้าน ☐ อื่นๆ ระบุ.....
.....
เบอร์โทรศัพท์ : Email :

☐ อาศัยกับครอบครัว ☐ บ้านตัวเอง ☐ บ้านเช่า ☐ หอพัก

สถานภาพทางทหาร : ☐ ยังไม่เกณฑ์ทหารจะถูกเกณฑ์ พ.ศ. ..... ☐ ผ่านการเกณฑ์ทหารแล้วเมื่อปี พ.ศ. .....

ได้รับการยกเว้นเนื่องจากผ่านการศึกษาวิชาทหาร ชั้นปีที่ ..... พ.ศ. ..... ได้รับการยกเว้นเนื่องจาก : .....
อุปสมบท : ผ่านการอุปสมบทเรียบร้อยแล้ว ยังไม่ได้รับการอุปสมบท กำหนดการ : .....
การเกี่ยวข้องกับยาเสพติดถือเป็นการกระทำอันเป็นปฏิปักษ์ต่อบริษัทฯ และผิดวินัยสำคัญ หากตรวจพบจะต้องออกจากงานโดยไม่ได้รับค่าชดเชย

ประวัติการศึกษา				
ระดับการศึกษา	**สถาบันการศึกษา**	**สาขาวิชา**	**เกรดเฉลี่ย**	**ปีที่สำเร็จการศึกษา**
มัธยมศึกษาตอนปลาย				
ปวช.				
ปวท. / ปวส.				
ปริญญาตรี				
สูงกว่าปริญญาตรี				
อื่นๆ				

ข้อมูลทางครอบครัว			
สถานภาพครอบครัว : มีพี่น้องรวม คน	หญิง : คน	ชาย : คน	ท่านเป็นคนที่ :
ปัจจุบัน : โสด หย่าร้าง หม้าย แยกกันอยู่ สมรส โดย ( ) จดทะเบียน ( ) ไม่จดทะเบียน			
ชื่อ-สกุลคู่สมรส :	อายุ : ปี	อาชีพ :	
สถานที่ทำงาน :	เบอร์โทรศัพท์ :		
จำนวนบุตร : …...คน กำลังศึกษา…..คน ไม่ศึกษา…..คน	ขณะนี้ท่านตั้งครรภ์อยู่หรือไม่ : ตั้งครรภ์อยู่ …. เดือน ไม่ตั้งครรภ์		
ชื่อ-สกุลบิดา :	อายุ : ปี	อาชีพ :	ยังมีชีวิต ถึงแก่กรรม
ชื่อ-สกุลมารดา :	อายุ : ปี	อาชีพ :	ยังมีชีวิต ถึงแก่กรรม

มีความประสงค์จะศึกษาต่อในระดับ……..……สาขา

……..…….....

( ) ภาคปกติ ( ) ภาคค่ำ ( ) อื่นๆ ระบุ……..……..……..……..……

ประวัติการฝึกอบรม			
หลักสูตร	**จัดโดยหน่วยงาน**	**ปี พ.ศ.**	**ระยะเวลา**

ความรู้ด้านภาษา

ภาษา	พูด (Speaking)			เขียน (Writing)			อ่าน (Reading)		
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ดีมาก	ดี	พอใช้	ดีมาก	ดี	พอใช้
ภาษาไทย (Thai)									
ภาษาอังกฤษ (English)									
ภาษาญี่ปุ่น (Japan)									
อื่นๆ (Other)									

ความสามารถพิเศษ

พิมพ์ดีด : ☐ ไม่ได้ ☐ ได้	ไทย ..... คำ/นาที อังกฤษ..... คำ/นาที
คอมพิวเตอร์ : ☐ ไม่ได้ ☐ ได้ ระบุ	

ความถนัดทางด้านงานฝีมือ :
ขับรถจักรยานยนต์ : ☐ ไม่ได้ ☐ ได้ ใบขับขี่ : ☐ ไม่มี ☐ มี เลขที่
ขับรถยนต์ : ☐ ไม่ได้ ☐ ได้ ใบขับขี่ : ☐ ไม่มี ☐ มี เลขที่
งานอดิเรก :
กีฬาที่ชอบ :
ความรู้พิเศษ :
อื่นๆ :

ประวัติการทำงาน (เริ่มจากปัจจุบันแล้วย้อนหลังไปตามลำดับ)		
1. บริษัท :	โทร.	ตำแหน่ง:
หน้าที่ความรับผิดชอบ :		อัตราเงินเดือน :
ระยะเวลาตั้งแต่ ถึง	สาเหตุที่ออก :	
2. บริษัท :	โทร.	ตำแหน่ง:
หน้าที่ความรับผิดชอบ :		อัตราเงินเดือน :
ระยะเวลาตั้งแต่ ถึง	สาเหตุที่ออก :	
3. บริษัท :	โทร.	ตำแหน่ง:
หน้าที่ความรับผิดชอบ :		อัตราเงินเดือน :
ระยะเวลาตั้งแต่ ถึง	สาเหตุที่ออก :	

ประวัติสุขภาพร่างกาย

เคยเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังหรือไม่ ☐ ไม่เคย ☐ เคย (ระบุโรค) .....

เคยเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อหรือไม่ ☐ ไม่เคย ☐ เคย (ระบุโรค) .....

ร่างกายมีส่วนใดพิการหรือไม่ ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ)

.....

ปัจจุบันมีโรคประจำตัวหรือไม่ ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ) .....

ปัจจุบันมีประวัติแพ้ยาหรือไม่ ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ) .....

รายละเอียดอื่นๆ

เคยมีคดีความหรือต้องโทษทางแพ่งหรืออาญาหรือต้องโทษจำคุกหรือไม่ ☐ ไม่เคย ☐ เคย โทษฐาน

.....

เคยถูกไล่ออกจากงานหรือถูกเลิกจ้างหรือไม่ ☐ ไม่เคย ☐ เคย ด้วยเหตุที่

……

เคยล้มละลายหรือมีหนี้สินบัตรเครดิตหรืออื่นๆหรือไม่ ☐ ไม่เคย ☐ เคย รายละเอียด ……

ปฏิบัติงานล่วงเวลา : ☐ ไม่ขัดข้อง ☐ ขัดข้อง

เปลี่ยนแปลงหน้าที่ตามความเหมาะสม : ☐ ไม่ขัดข้อง ☐ ขัดข้อง

ตรวจสารเสพติดตามนโยบายบริษัทฯ : ☐ ยินยอม ☐ ไม่ยินยอม

รับค่าจ้างผ่านธนาคารตามที่บริษัทฯ กำหนด : ☐ ยินยอม ☐ ไม่ยินยอม

ชื่อผู้อ้างอิง (ที่ไม่ใช่ญาติพี่น้อง)

นาย/นาง/นางสาว : .....นามสกุล : .....โทร. .....

อายุ.....ปี อาชีพ.....ความสัมพันธ์.....

ที่อยู่.....

กรณีฉุกเฉินบุคคลที่ติดต่อได้

นาย/นาง/นางสาว : .....ความสัมพันธ์ .....โทร. .....

ที่อยู่ .....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า รายละเอียดทั้งหมดที่ให้ไว้ในใบสมัครงานนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ หากบริษัทฯ ตรวจพบภายหลังว่า ข้อความ ตอนหนึ่งตอนใดเป็นเท็จหรือมีเจตนาปกปิด ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทฯ บอกเลิกจ้างได้ทันที โดยไม่ต้องมีการบอกกล่าวล่วงหน้าแต่ประการใด และขอรับรองว่า ข้าพเจ้าจะไม่เรียกร้องค่าทดแทนหรือเงินชดเชยใด ๆทั้งสิ้นจากบริษัทฯ

ลงชื่อ …….. ผู้สมัคร

(……..……)

หลักฐานประกอบการสมัครงาน : (สำหรับเจ้าหน้าที่)

( ) รูปถ่ายหน้าตรงขนาด 1” จำนวน 1 รูป	( ) สำเนาบัตรประชาชน	( ) สำเนาทะเบียนบ้าน
( ) สำเนาใบรายงานผลการศึกษา	( ) สำเนาใบผ่านการเกณฑ์ทหาร	( ) สำเนาทะเบียนสมรส
( ) สำเนาใบสูติบัตรของบุตร	( ) สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล	( ) สำเนาใบรับรองการผ่านงาน
( ) สำเนาบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล	( ) สำเนาใบขับขี่	( ) อื่น ……

บันทึก

.....

.....