ลำดับที่.....

**ใบสมัครสำหรับพนักงานราชการทั่วไป**

**สังกัดสำนักงาน กศน. สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ**

**ตำแหน่ง นักวิชาการพัสดุ**

**ข้อมูลส่วนตัว**

| | |
|---|---|
| **ชื่อ – นามสกุล** ..... | วัน เดือน ปี เกิด ..... |
| **ที่อยู่ที่ติดต่อได้** ..... | อายุ ..... ปี |
| ..... | สถานที่เกิด ..... |
| **หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้** ..... | เชื้อชาติ ..... |
| e-mail Address ..... | สัญชาติ..... ศาสนา ..... |
| เลขบัตรประจำตัวประชาชน ..... | สถานภาพสมรส ..... |
| ออกให้ที่อำเภอ ..... | การรับราชการทหาร..... |
| จังหวัด..... | อาชีพปัจจุบัน..... |
| วัน เดือน ปี ที่ออกบัตร ..... | เหตุผลที่ (อยาก) ออกจากงาน ..... |
| วัน เดือน ปี ที่บัตรหมดอายุ ..... | |

**ข้อมูลการศึกษาและฝึกอบรม**

| **ปี พ.ศ.** | | **สถานศึกษา/หน่วยงาน** | **ประกาศนียบัตร/ปริญญาบัตร** | **วิชาเอก** |
|---|---|---|---|---|
| **จาก** | **ถึง** | | | |
| | | | | |

**ข้อมูลการทำงานและประสบการณ์ทำงาน** (โปรดให้รายละเอียดและงานที่ทำในช่วง 3 ปีหลัง)

| **ปี พ.ศ.** | | **ชื่อและที่อยู่** | **ตำแหน่งงานและ** | **เงินเดือน** | **สาเหตุ** |
|---|---|---|---|---|---|
| **จาก** | **ถึง** | **ของหน่วยงาน** | **หน้าที่โดยย่อ** | | **ที่ออกจากงาน** |
| | | | | | |

**ความสำเร็จของงานที่ทำผ่านมาในช่วง 3 ปีหลัง** (ถ้ามี)

.....

.....

.....

.....

**ความเห็นเกี่ยวกับประสบการณ์ที่ได้รับและอธิบายว่าประสบการณ์นั้น ๆ เป็นประโยชน์ต่องานที่สมัครในครั้งนี้อย่างไรบ้าง**

.....

.....

.....

**ข้อมูลความรู้ ความสามารถพิเศษ** (ถ้ามี)

.....

.....

.....

.....

**บุคคลอ้างอิง** (ขอให้ระบุชื่อบุคคลที่คุ้นเคยกับการทำงานของท่าน เช่น ผู้บังคับบัญชาโดยตรง อย่าระบุชื่อบุคคลที่เป็นญาติหรือเพื่อน)

| **ชื่อ - นามสกุล** | **ตำแหน่งปัจจุบัน** | **ที่ทำงานปัจจุบันและ เบอร์โทรศัพท์** | **ระบุความสัมพันธ์ กับท่าน** |
|---|---|---|---|
| | | | |

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในประกาศรับสมัครของสำนักงาน กศน.จังหวัดสุโขทัย เรื่อง รับสมัครบุคคลเพื่อเลือกสรรเป็นพนักงานราชการทั่วไป ลงวันที่ 25 พฤษภาคม 2559

ขอรับรองว่าข้อความที่กล่าวข้างตนเป็นความจริงทุกประการ หากข้อความตอนใดเป็นเท็จหรือไม่ตรงกับความจริง ให้ถือเป็นหลักฐานเพื่อเลิกจ้างข้าพเจ้าได้ทันที

ลงชื่อ ผู้สมัคร

(.....)

ยื่นใบสมัครวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

| **บันทึกของเจ้าหน้าที่รับสมัคร** | **ความเห็นของเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคุณสมบัติ** |
|---|---|
| ผู้สมัครได้เสนอใบสมัครและหลักฐานไว้ถูกต้องครบถ้วน<br><br>(ลงชื่อ).....<br>(.....)<br>ตำแหน่ง.....<br>วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... | ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของผู้สมัครแล้วเห็นว่า<br>☐ มีคุณสมบัติครบถ้วนตามประกาศ<br>☐ ขาดคุณสมบัติเนื่องจาก.....<br>.....<br>(ลงชื่อ).....<br>(.....)<br>ตำแหน่ง.....<br>วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... |

**แนวทางการทำงาน กศน.ในจังหวัด**

**ชื่อผู้สมัคร .....**

**สมัครสำนักงาน กศน.จังหวัดสุโขทัย**

**ตำแหน่ง .....**

**เรื่อง .....**

**หลักการและเหตุผล**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**ข้อเสนอแนวทางการพัฒนางาน**

.....

.....

.....

.....

.....

**ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

.....

.....

.....

.....

.....

(ลงชื่อ) ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....