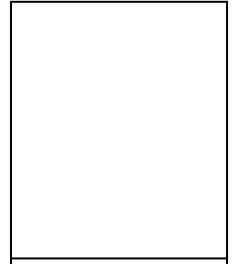




บริษัท เอสทีสตีล(2001) ปัตตานี จำกัด
195 ม.4 ต.บางเขา อ.หนองจิก จ.ปัตตานี
โทร. 088-7884622 แฟกซ์ 074-795019

ใบสมัครงาน



ตำแหน่งที่สมัคร 1..... เงินเดือนที่ต้องการบาท
2..... เงินเดือนที่ต้องการบาท

ชื่อ - ที่อยู่

ชื่อ นาย/นาง/นางสาวนามสกุลชื่อเล่น.....
เกิดวันที่.....เดือน..... พ.ศ.....อายุ..... ปี เกิดที่อำเภอ..... จังหวัด.....
ส่วนสูง..... ซม. น้ำหนัก..... กก. สัญชาติ..... ศาสนา.....
ที่อยู่ปัจจุบัน.....
รหัสไปรษณีย์.....สถานที่ใกล้เคียง.....
โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....
ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านตนเอง/พ่อแม่ บ้านเช่า/หอพัก บ้านญาติ อื่นๆ.....

บัตรประชาชน

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 อำเภอ/เขตที่ออก.....
บัตรประชาชนหมดอายุวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

สถานที่ติดต่อกับท่านสะดวกที่สุด..... โทรศัพท์.....

ในกรณีถูกเงินให้ทางบริษัทติดต่อ

ชื่อ - นามสกุล.....ความสัมพันธ์กับท่าน.....
สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....
ที่อยู่.....โทรศัพท์.....

สถานะภาพการสมรส

โสด สมรส หย่า อื่นๆ.....
ชื่อคู่สมรส.....สถานที่ทำงาน.....ตำแหน่ง.....
จำนวนบุตร.....คน บุตรที่เรียนหนังสือ.....คน ชื่อบุตร 1.....
2.....

ราชการทหาร

จะเกณฑ์ทหารในปี พ.ศ..... ผ่านการเกณฑ์ทหารแล้วมีใบสำคัญเลขที่.....
 คัดเลือกแล้วไม่ถูกเกณฑ์เพราะ..... จบ ร.ด. ชั้นปีที่.....เมื่อ พ.ศ.....

สถานภาพครอบครัว

บิดาชื่อ.....อายุ.....ปี ประกอบอาชีพ.....ตำแหน่ง.....

มารดาชื่อ.....อายุ.....ปี ประกอบอาชีพ.....ตำแหน่ง.....

บิดา/มารดา อยู่ด้วยกัน หย่า บิดาถึงแก่กรรม มารดาถึงแก่กรรม

รายชื่อพี่น้อง รวมทั้งตัวท่าน

ชื่อ - นามสกุล	อายุ	อาชีพ	สถานที่ทำงาน	ตำแหน่ง
1.....
2.....
3.....
4.....

ประวัติการศึกษา

ระดับ	ชื่อสถานศึกษา	วุฒิ	สาขาวิชา	เกรดเฉลี่ย	ปีการศึกษา	
ประถมศึกษา
มัธยมศึกษา
ปวช.
ปวส. / ปวท.
ปริญญาตรี
อื่นๆ

กิจกรรมที่เคยทำระหว่างศึกษา.....

ความรู้ความสามารถอื่นๆ

ภาษาอังกฤษ (ระบุ ดี / พอใช้ / ไม่ได้) พูด..... เขียน..... อ่าน.....

ภาษาอื่นๆ พูด..... เขียน..... อ่าน.....

คอมพิวเตอร์ ระบุโปรแกรม.....

พิมพ์ดีดไทย.....คำ/ นาที พิมพ์ดีดอังกฤษ.....คำ/ นาที

ขับรถยนต์ ได้ ไม่ได้ ถ้าหากขับได้มีใบขับขี่ หรือ / ไม่มี.....

ขับรถจักรยานยนต์ ได้ ไม่ได้ ถ้าหากขับได้มีใบขับขี่ หรือ / ไม่มี

ท่านสามารถทำงานวันอาทิตย์ได้หรือไม่ ได้ ไม่ได้

เหตุผลที่ไม่ได้.....

ท่านสามารถทำงานในช่วงเวลาละหมาดของวันศุกร์ได้หรือไม่

ได้ ไม่ได้ อื่นๆ

ท่านกู้ยืมเงินกองทุนเพื่อการศึกษาหรือไม่

ใช่ ไม่ใช่ หากใช่ท่านชำระหรือไม่ ชำระ ไม่ชำระ

สุขภาพ

ท่านเคยป่วยถึงขั้นเข้าโรงพยาบาลเมื่อ.....เป็นโรค.....

โรคประจำตัว (ถ้ามี) โปรดระบุ.....

ประวัติการทำงาน / ฝึกงาน (เรียงจากปัจจุบันไปหาอดีต)

ชื่อสถานที่ทำงาน	ระยะเวลา	ตำแหน่งสุดท้าย	เงินเดือนสุดท้าย	ปีที่ลาออก	สาเหตุที่ออก
.....
.....
.....
.....

อื่นๆ

ผู้แนะนำให้มาสมัคร คือ.....

ท่านมีผู้รู้จักในบริษัทฯ คือ.....เกี่ยวข้องกับ.....สถานที่ทำงาน.....

เคยต้องโทษคดีแพ่ง หรือ อาญามาก่อน ไม่เคย เคย สาเหตุเพราะ.....

ความเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ไม่เคย เคยเสพ..... อื่นๆ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความทั้งหมดที่ได้ให้ไว้ข้างต้นนี้ถูกต้อง และเป็นความจริงทุกประการ หากปรากฏภายหลังว่าข้อความที่ข้าพเจ้าแจ้งไว้ไม่ตรงกับความเป็นจริง บริษัทฯ มีสิทธิจะยกเลิกการจ้างข้าพเจ้าได้ทันที โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบ

ลงชื่อ.....ผู้สมัครงาน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เฉพาะเจ้าหน้าที่บริษัท

ตำแหน่งที่จ้าง.....ฝ่าย.....

เงินเดือนเริ่มต้น.....รายได้อื่นๆ.....

วันที่เริ่มงาน.....

ลงชื่อเจ้าหน้าที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

แผนที่โดยสังเขปแสดงที่ตั้งที่อยู่อาศัย

