



สำนักบริหารงานบุคคล
มหาวิทยาลัยคริสเตียน

แบบฟอร์ม
(FORM:FM)
แบบใบสมัครงาน

รหัสเอกสาร: FM- PSM- 003

ประกาศใช้: 7 มกราคม 2564

ปรับปรุงครั้งที่: 07

หน้า: 1

ใบสมัครงาน

(ผู้สมัครต้องกรอกข้อความให้ครบถ้วน)

ตำแหน่งที่สมัคร.....

นัดสัมภาษณ์วันที่.....

เวลา.....

ภาพถ่าย
ไม่สวมหมวกและ
แว่นตาสีดำ
ขนาด 1 นิ้ว 2 ใบ

ประวัติส่วนตัว

ชื่อ - ชื่อสกุลผู้สมัคร (ภาษาไทย) นาย / นาง / นางสาว

ชื่อ - ชื่อสกุลผู้สมัคร (ภาษาอังกฤษ) Mr. / Mrs. / Miss

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.อายุ.....ปี สถานที่เกิด.....

เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....นิกาย.....

ส่วนสูงเซนติเมตร น้ำหนัก.....กิโลกรัม

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....ออกให้ ณ เขต / อำเภอ

ที่พักอาศัยปัจจุบัน () บ้านของตนเอง () บ้านเช่า () บ้านบิดามารดา () อื่นๆ ระบุ

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขตจังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....มือถือ.....e-mail.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขตจังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....

ชื่อ - ชื่อสกุลบิดาอายุ.....ปี เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....

ศาสนา.....นิกาย..... () ยังมีชีวิต () ถึงแก่กรรม

อาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก / ซอย.....ถนน.....

ตำบล / แขวง.....อำเภอ / เขตจังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....มือถือ.....

ชื่อ - ชื่อสกุลมารดาอายุ.....ปี เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....

ศาสนา.....นิกาย..... () ยังมีชีวิต () ถึงแก่กรรม

อาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก / ซอย.....ถนน.....

ตำบล / แขวง.....อำเภอ / เขตจังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....มือถือ.....

จำนวนพี่น้องทั้งหมด.....คน ท่านเป็นคนที่.....

ลำดับที่	ชื่อ - นามสกุล	สถานที่ศึกษา / สถานที่ทำงาน

สถานภาพของผู้สมัคร () โสด () หม้าย () หย่าร้าง () แยกกันอยู่
() สมรส () จดทะเบียน () ไม่จดทะเบียน

ชื่อ - ชื่อสกุล คู่สมรส.....อาชีพ.....

ตำแหน่ง.....สถานที่ทำงาน.....

.....โทรศัพท์.....

จำนวนบุตรรวม.....คน

1. ชื่อ - ชื่อสกุล.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. อายุ.....ปี

สถานที่ศึกษา.....

2. ชื่อ - ชื่อสกุล.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. อายุ.....ปี

สถานที่ศึกษา.....

3. ชื่อ - ชื่อสกุล.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. อายุ.....ปี

สถานที่ศึกษา.....

ประวัติการศึกษา

ระยะเวลา (พ.ศ.)		ระดับการศึกษา	ชื่อสถานศึกษา	วุฒิที่ได้รับ	สาขาวิชา
เริ่ม	สำเร็จ				
		ประถมศึกษา			
		มัธยมศึกษาตอนต้น			
		มัธยมศึกษาตอนปลาย			
		ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)			
		ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นสูง (ปวส.)			
		อุดมศึกษา (ปริญญาตรี)			
		มหาบัณฑิต (ปริญญาโท)			

ประวัติการทำงาน (ระบุจากอดีต-ปัจจุบัน)

ระยะเวลาทำงาน (วันเดือนปี)		สถานที่ทำงาน จากอดีตถึง ปัจจุบัน/เบอร์โทรศัพท์	ตำแหน่ง	แผนก/ฝ่าย	ค่าจ้าง	สาเหตุที่ลาออก
เริ่มงาน	ลาออก					

รายละเอียดอื่นๆ

- โปรดระบุ บุคคลที่สามารถออกหนังสือรับรองการทำงานของผู้สมัครหรือสามารถให้คำรับรองความประพฤติของผู้สมัคร
 - ชื่อ - ชื่อสกุลอายุ.....ปี อาชีพ.....
ตำแหน่ง.....สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....
มือถือ.....
 - ชื่อ - ชื่อสกุลอายุ.....ปี อาชีพ.....
ตำแหน่ง.....สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....
มือถือ.....
- ข้อมูลบุคคลที่ติดต่อได้ กรณีฉุกเฉิน ชื่อ - ชื่อสกุล ความสัมพันธ์.....
อาชีพ.....ตำแหน่งสถานที่ทำงาน.....
โทรศัพท์.....มือถือ.....
- ทราบข่าวการรับสมัครครั้งนี้จาก () Internet () หนังสือพิมพ์ () อื่นๆ.....
- ผู้สมัครรู้จักกับผู้ที่ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยคริสเตียนหรือไม่ (ถ้ามีโปรดระบุชื่อ - ชื่อสกุลและตำแหน่ง)
.....
- เงินเดือนที่ผู้สมัครต้องการบาท / เดือน
- หากได้รับการพิจารณา ผู้สมัครพร้อมที่จะเริ่มปฏิบัติงานได้ตั้งแต่.....
- ผู้สมัครผ่านการรับราชการทหารแล้วหรือยัง (ถ้าผ่านหรือได้รับการยกเว้นโปรดแสดงหลักฐาน)
() ผ่าน () ไม่ผ่าน
() ได้รับการผ่อนผัน () อื่นๆ

8. ท่านเคยเป็นบุคคลถูกศาลสั่งให้เป็นคนล้มละลาย มีหนี้สินล้นพ้นตัว และถูกศาลจำคุกในคดีอาญา หรือ คดีแพ่งหรือไม่
() ไม่เคย () เคย
ถ้าเคย เพราะเหตุใด
9. ผู้สมัครกู้ยืมกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา (กยศ.)
() ไม่มี
() มี ปี พ.ศ. ที่เริ่มกู้ กับสถานศึกษา.....
10. ผู้สมัครกู้ยืมกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษาที่ผูกกับรายได้ในอนาคต (กรอ.)
() ไม่มี
() มี ปี พ.ศ. ที่เริ่มกู้ กับสถานศึกษา.....

รายละเอียดการสมัคร (เฉพาะผู้สมัครตำแหน่งอาจารย์)

1. รายวิชาที่เคยสอน / สถาบัน
1.1
1.2
2. ตำแหน่งวิชาการที่ได้รับ / จากสถาบัน / ปีที่ได้รับ
2.1
2.2
3. ตำแหน่งบริหาร / จากสถาบัน / ระยะเวลา
3.1
3.2
4. งานวิจัยวิชาการ (ระบุเรื่อง ระยะเวลา หากประสงค์แสดงข้อมูลเพิ่มเติม โปรดแนบเอกสารประกอบ)
4.1
4.2
5. หนังสือหรือบทความทางวิชาการที่เขียน (ระบุเรื่อง ระยะเวลา หากประสงค์แสดงข้อมูลเพิ่มเติมโปรดแนบเอกสารประกอบ)
5.1
5.2
6. ความถนัดและความสามารถในการสอน (เรียงตามลำดับ)
6.1
6.2
7. คณะวิชา / สาขาวิชา ที่สนใจจะบรรจุเข้าสอน (เรียงตามลำดับ)
7.1.....
7.2.....
8. การเป็นสมาชิกสมาคม / ชมรมวิชาชีพอื่นๆ หมายเลขสมาชิก ระบุ.....
.....

9. ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ เฉพาะอาจารย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ / สาขาวิชากายภาพบำบัด
() ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เลขที่
- () ใบประกอบโรคศิลปะ เลขที่
- () ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด เลขที่
10. การเป็นสมาชิกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย / สมาคมกายภาพบำบัดแห่งประเทศไทย
() เป็น หมายเลขสมาชิก () ไม่เป็น

คำรับรอง

1. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความและหลักฐานดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ และยินดีให้มหาวิทยาลัยฯ สอบประวัติและรายละเอียดต่าง ๆ ที่แจ้งไว้ในใบสมัครนี้ได้ทุกประการ ถ้าปรากฏว่าข้อความหรือหลักฐานดังกล่าวเป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้มหาวิทยาลัยฯ ยกเลิกการว่าจ้างที่จะมีขึ้น ที่ตกลงกันแล้วเป็นอันโมฆะและสิ้นสุด หรือดำเนินการตามที่เห็นสมควรได้ทันที
2. ข้าพเจ้ายินยอมให้มหาวิทยาลัยฯ สงวนไว้ซึ่งสิทธิในการพิจารณาความเหมาะสมเพื่อบรรจุหรือโอนย้ายเพื่อปฏิบัติ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

สำหรับสำนักบริหารงานบุคคลในการตรวจสอบเอกสารประกอบการสมัครงาน

- () สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน () สำเนาทะเบียนบ้าน
- () หลักฐานแสดงวุฒิการศึกษา
- () ระดับปริญญาตรี () ใบรายงานผลการศึกษา () ปริญญาบัตร จำนวนชุด
- () ระดับปริญญาโท () ใบรายงานผลการศึกษา () ปริญญาบัตร จำนวน.....ชุด
- () ระดับปริญญาเอก () ใบรายงานผลการศึกษา () ปริญญาบัตร จำนวน.....ชุด
- () อื่นๆ.....
- () สำเนาคำสั่งแต่งตั้งตำแหน่งทางวิชาการ จากสถาบันที่ได้รับการแต่งตั้ง
- () ผู้ช่วยศาสตราจารย์ () รองศาสตราจารย์ () ศาสตราจารย์ จำนวนชุด
- () บัญชีรายละเอียดการแต่งตั้งตำแหน่งทางวิชาการ จำนวนชุด
- () สำเนาใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพ (เฉพาะตำแหน่งอาจารย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ / สาขาวิชากายภาพบำบัด)
- () สำเนาหลักฐานการเป็นสมาชิกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย (เฉพาะตำแหน่งอาจารย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์)
- () หลักฐานแสดงการรับราชการทหาร () สำเนาหนังสือรับรองการทำงาน
- () สำเนาผลสอบการวัดความสามารถใช้ภาษาอังกฤษ
- () รูปถ่าย ขนาด 1 หรือ 2 นิ้ว จำนวน 2 รูป
- () เอกสารรับรองเงินเดือนหรือสลิปเงินเดือน (Pay Slip)

ลงชื่อ.....พนักงาน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.