

ใบสมัคร
ผู้ปฏิบัติงานสนับสนุนโครงการความร่วมมือไทยกับสหรัฐอเมริกา (ด้านวิเคราะห์นโยบายและแผน)
(ปฏิบัติงานโครงการความร่วมมือไทยกับสหรัฐอเมริกา ประเทศจากภูมิภาคยุโรป
ออสเตรเลีย และนิวซีแลนด์)
กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ

ติดยุโรปสี่หน้า
ตรง ไม่สวมหมวก
และแว่นตา
ขนาด ๑.๕ นิ้ว

โปรดกรอกข้อความด้วยตัวบรรจง

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลเบื้องต้น

๑. ชื่อ - นามสกุล

(ภาษาไทย).....

(ภาษาอังกฤษ).....

๒. เพศ.....สถานภาพ.....

๓. เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....

๔. วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี.....เดือน

๕. เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....

ออกให้ ณ สำนักงาน.....เมื่อ.....

๖. ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

เบอร์โทรศัพท์.....เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....

วุฒิการศึกษาที่ใช้ในการสมัคร (ระบุชื่อปริญญาบัตร/สาขาวิชา).....

.....

.....

ส่วนที่ ๒ ประวัติการศึกษา

๑. ระดับประถมศึกษา

ชื่อสถานศึกษา.....จังหวัด.....

ปีที่เริ่มการศึกษา.....ปีที่จบการศึกษา.....

คะแนนเฉลี่ยสะสม.....

๒. ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น/ตอนปลาย/อาชีวศึกษา

ชื่อสถานศึกษา.....จังหวัด.....

ปีที่เริ่มการศึกษา.....ปีที่จบการศึกษา.....

สาขาวิชา.....คะแนนเฉลี่ยสะสม.....

๓. ระดับปริญญาตรี

ชื่อสถานศึกษา.....จังหวัด.....

ปีที่เริ่มการศึกษา.....ปีที่จบการศึกษา.....

สาขาวิชา.....คะแนนเฉลี่ยสะสม.....

๔. การศึกษาในระดับอื่น ๆ

.....
.....
.....

๕. การฝึกอบรม

.....
.....
.....

๖. ความรู้ภาษาต่างประเทศ (โปรดระบุระดับหรือเกณฑ์ความสามารถในการฟัง เขียนและพูด

.....
.....
.....

๗. ความรู้คอมพิวเตอร์ (โปรดระบุระดับหรือเกณฑ์ความสามารถในการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ และเครื่องมือสำนักงานต่างๆ)

.....
.....
.....

๘. ความสามารถพิเศษอื่นๆ

.....
.....
.....

ส่วนที่ ๓ ประวัติการทำงาน

๑. ปัจจุบันทำงานที่.....

ตำแหน่ง.....

เริ่มงานเมื่อ.....ระยะเวลา.....ปี.....เดือน

เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....

๒. เคยทำงานที่.....

ตำแหน่ง.....

หน้าที่รับผิดชอบ.....

เริ่มงานเมื่อ.....ระยะเวลา.....ปี.....เดือน

เหตุผลที่เปลี่ยนงาน.....

หมายเหตุ : หากมีประวัติการทำงานมากกว่า ๒ แห่ง โปรดระบุ

.....
.....
.....
.....

ส่วนที่ ๔ เรื่องอื่น ๆ

๑. โปรดระบุความถนัด/คุณสมบัติที่ดีของท่าน

.....
.....
.....
.....

๒. กรณีผูกเงิน บุคคลที่ติดต่อได้.....เกี่ยวข้องกับ.....
ที่อยู่.....
.....เบอร์โทรศัพท์.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความทั้งหมดที่ข้าพเจ้าได้ระบุไว้ดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

.....

(.....)

ผู้สมัคร

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....