

เล่มที่ 005

เลขที่ใบสมัครตามแหล่งงาน.....

เลขที่ใบสมัคร

เลขที่ตามเครื่อง.....

บริษัท หงษาแอสเซท จำกัด

เลขที่ 554 ถ.สุขุมวิท ต.เนินพระ

อ.เมืองระยอง จ.ระยอง 21000

โทร.038-808891-3 แฟกซ์.038-620907



ใบสมัคร

HONGSA ASSET CO.,LTD.

554 Sukumvit Road, Nernpra Sup. District,

Mueang District, Rayong 21000

TEL : 038-808891-3 FAX : 038-620907

โปรดกรอกรายละเอียดต่อไปนี้ด้วยลายมือของตนเองอย่างครบถ้วนและชัดเจน

สำหรับเจ้าหน้าที่ <input type="checkbox"/> รูปถ่ายขนาด 1" หรือ 2" จำนวน 2 รูป <input type="checkbox"/> สำเนาหลักฐานการศึกษา <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้านและบัตรประจำตัวประชาชน <input type="checkbox"/> สำเนาหลักฐานทางการทหาร <input type="checkbox"/> สำเนาใบขับขี่ยานยนต์ (เฉพาะพนักงานขับรถ) <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ)	ตำแหน่งที่สมัคร 1. <input type="checkbox"/> ชั่วโมง <input type="checkbox"/> ประจำ 2. <input type="checkbox"/> ชั่วโมง <input type="checkbox"/> ประจำ อัตราเงินเดือนที่ต้องการ.....บาท วันที่เริ่มงานได้...../...../.....	รูปถ่าย 1" หรือ 2" จำนวน 2 รูป
---	--	-----------------------------------

ผู้แนะนำมาสมัคร/ทราบจาก.....	ส่วนสูง	น้ำหนัก
ชื่อ (ภาษาไทย) นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....ชื่อเล่น.....	เพศ <input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง	
Name (ภาษาอังกฤษ) Mr./Mrs./Miss.....Last name.....Nickname.....		
วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี จังหวัดเกิด.....	กรุ๊ปเลือด	<input type="checkbox"/> โอ <input type="checkbox"/> เอ <input type="checkbox"/> บี <input type="checkbox"/> เอบี
สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....		
ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....E-mail :		
ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....E-mail :		
<input type="checkbox"/> ของตนเอง <input type="checkbox"/> ของบิดามารดา <input type="checkbox"/> อาศัยผู้อื่นอยู่ <input type="checkbox"/> ห้องเช่าเลขที่.....ค่าเช่าเดือนละ.....(บาท) <input type="checkbox"/> อื่น ๆ.....		

ประวัติทางการศึกษา

ระดับการศึกษา	สถานศึกษา/จังหวัด	ปีการศึกษา (พ.ศ.)		สาขาวิชา	วุฒิการศึกษา	เกรดเฉลี่ย
		จากปี	ถึงปี			
ประถมศึกษา						
มัธยมศึกษาตอนต้น						
มัธยมศึกษาตอนปลาย						
ปวช.						
ปวส.						
ปริญญาตรี						
อื่น ๆ						

ประวัติการทำงาน (เรียงลำดับก่อน-หลังนับจากปีล่าสุด)

ชื่อบริษัท / ที่ตั้ง	ประเภทธุรกิจ	ระยะเวลา		รวมระยะเวลา (ปี/เดือน)	แผนก	ตำแหน่ง/ระดับ	เงินเดือน	เหตุผลที่ลาออก
		จากปี	ถึงปี					
1.								
ลักษณะงานที่ทำโดยย่อ								
2.								
ลักษณะงานที่ทำโดยย่อ								
3.								
ลักษณะงานที่ทำโดยย่อ								

ข้อมูลส่วนบุคคล																
บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....ออกให้ ณ..... วันหมดอายุ.....																
บัตรประกันสังคมเลขที่.....บัตรประจำตัวผู้เสียภาษีเลขที่.....																
สถานภาพ <input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> สมรสจดทะเบียน <input type="checkbox"/> สมรสไม่จดทะเบียน <input type="checkbox"/> หม้าย <input type="checkbox"/> หย่า <input type="checkbox"/> แยกกันอยู่																
ชื่อคู่สมรส.....อาชีพ :ที่อยู่/สถานที่ทำงานคู่สมรส :																
ตำแหน่ง :จำนวนบุตร :คน ชาย.....คน หญิง.....คน เบอร์โทรศัพท์.....																
ชื่อบิดา :อาชีพ :ปี อาชีพ..... <input type="checkbox"/> มีชีวิต <input type="checkbox"/> ถึงแก่กรรม																
ที่อยู่.....โทรศัพท์ :																
ชื่อมารดา :อาชีพ :ปี อาชีพ..... <input type="checkbox"/> มีชีวิต <input type="checkbox"/> ถึงแก่กรรม																
ที่อยู่.....โทรศัพท์ :																
ปัจจุบันบิดามารดาของท่าน <input type="checkbox"/> อยู่ด้วยกัน <input type="checkbox"/> แยกกันอยู่ ท่านมีพี่น้อง.....คน พี่ชาย.....คน น้องชาย.....คน พี่สาว.....คน น้องสาว.....คน																
สถานภาพทางทหาร : <input type="checkbox"/> ได้รับการเกณฑ์ทหารแล้ว <input type="checkbox"/> ยังไม่ได้รับการเกณฑ์ทหาร <input type="checkbox"/> จบรักษาดินแดน <input type="checkbox"/> ได้รับการยกเว้น																
ท่านเคยต้องคำพิพากษาในคดีอาญาหรือเคยถูกอัยการฟ้องหรือไม่ <input type="checkbox"/> เคย <input type="checkbox"/> ไม่เคย ท่านเคยถูกจำคุกหรือไม่ <input type="checkbox"/> เคย <input type="checkbox"/> ไม่เคย																
ท่านสามารถทำงานต่างจังหวัดได้หรือไม่ <input type="checkbox"/> ได้ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ ท่านสามารถทำงานเป็นกะได้หรือไม่ <input type="checkbox"/> ได้ <input type="checkbox"/> ไม่ได้																
ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่ <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (ระบุ).....การเจ็บป่วยในระยะ 3 ปีที่ผ่านมา (ระบุ).....																
การอบรมพิเศษ ฐาน ฝึกงาน																
ปี พ.ศ.	ชื่อหลักสูตร										ชื่อสถาบันและที่ตั้ง				ระยะเวลา	
ทักษะและความสามารถพิเศษ																
ภาษา	ฟัง				พูด				อ่าน				เขียน			
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ไม่ดี	ดีมาก	ดี	พอใช้	ไม่ดี	ดีมาก	ดี	พอใช้	ไม่ดี	ดีมาก	ดี	พอใช้	ไม่ดี
ภาษาอังกฤษ																
ภาษาญี่ปุ่น																
ภาษาจีน																
อื่นๆ.....																
ความสามารถด้านคอมพิวเตอร์.....												พิมพ์ดีดไทย.....คำ/นาที				
ความสามารถพิเศษ.....												กีฬาที่ชอบ.....				
.....												อังกฤษ.....คำ/นาที				
งานอดิเรก.....ผลงานพิเศษและกิจกรรมทางสังคม :																
รถยนต์ <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี การขับขี่ <input type="checkbox"/> ได้ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ ใบอนุญาตขับขี่ <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี รถจักรยานยนต์ <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี การขับขี่ <input type="checkbox"/> ได้ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ ใบอนุญาตขับขี่ <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี																
กรณีที่เคยทำงานกับแหลมทองหรือบริษัทในเครือมาก่อน																
ชื่อบริษัท		สาขา		แผนก		ตำแหน่ง		หัวหน้างาน		เงินเดือนที่ได้รับ		สาเหตุที่ออก				
บุคคลที่สามารถติดต่อได้ในกรณีฉุกเฉิน																
ชื่อ :ความสัมพันธ์เป็น.....ของข้าพเจ้า																
ที่อยู่ :โทรศัพท์ :E-mail.....																
บุคคลอ้างอิง (ที่ไม่ใช่บิดามารดาและญาติพี่น้อง)																
ชื่อ-นามสกุล		สถานที่ทำงานหรือที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์				ตำแหน่งการทำงาน		ความสัมพันธ์		ระยะเวลารู้จัก/ปี						
1.																
2.																

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ หากปรากฏภายหลังว่าข้อความใดหรือทั้งหมดไม่เป็นความจริงตามนี้แล้วข้าพเจ้ายินยอม ให้บริษัทเลิกจ้างได้ทันที โดยไม่รับค่าชดเชยและเงินประกันสัญญาจ้างงานคืน

ลงชื่อผู้สมัคร..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....