เลขประจำตัวสอบ.....

รูปถ่าย
ขนาด
1 หรือ 2 นิ้ว

# ใบสมัครคัดเลือกเพื่อปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยมหิดล

**ประเภทบุคลากร**

○ พนักงานมหาวิทยาลัย ○ พนักงานมหาวิทยาลัย (ชื่อส่วนงาน) ○ ลูกจ้างชั่วคราวเงินนอกงบประมาณ

**ตำแหน่ง**..... **หน่วยงาน**.....

**ส่วนงาน**...คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี.....

## 1. ข้อมูลส่วนบุคคล

1.1 ชื่อ-สกุล (นาย/นางสาว/นาง) และฐานันดรศักดิ์/ยศ (ถ้ามี).....

NAME (MR./MISS/MRS.) (พิมพ์ใหญ่).....น้ำหนัก.....กก. ส่วนสูง.....ซม.

1.2 วัน เดือน ปีเกิด..... ปัจจุบันอายุ..... ปี.....เดือน เลขประจำตัวผู้ป่วยรพ.รามาธิบดี (HN).....

1.3 เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา..... สถานที่เกิด(จังหวัด)..... หมู่โลหิต A / B / AB / O

1.4 บัตรประชาชนเลขที่ □□□□□□□□□□□□□ออกให้ ณ ..... วันหมดอายุ.....

1.5 สถานภาพทางทหาร ( ) ได้รับการยกเว้นเนื่องจาก .....

( ) ปลดเป็นทหารกองหนุน พ.ศ. ..... ( ) จะเกณฑ์ พ.ศ. .....

1.6 สถานภาพ ( ) โสด ( ) หม้าย ( ) หย่า

( ) สมรส ชื่อ - สกุล .....

1.7 ชื่อ-สกุล บิดา..... ชื่อ-สกุล มารดา.....

1.8 ที่อยู่ปัจจุบัน.....

1.9 ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน.....

โทรศัพท์..... โทรศัพท์มือถือ..... Email Address.....(พิมพ์ใหญ่)

## 2. ประวัติการศึกษา (ตั้งแต่ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพขึ้นไปหรือเทียบเท่า)

1. คุณวุฒิ..... สาขา/วิชาเอก..... เกรดเฉลี่ย.....

สถานศึกษา ..... ปี พ.ศ. .....

2. คุณวุฒิ..... สาขา/วิชาเอก..... เกรดเฉลี่ย.....

สถานศึกษา ..... ปี พ.ศ. .....

### คุณวุฒิที่ใช้ในการสมัครงาน

1. คุณวุฒิ..... สาขา/วิชาเอก..... เกรดเฉลี่ย.....

สถานศึกษา .....วันที่เริ่มการศึกษา ..... วันที่จบการศึกษา .....

2. คุณวุฒิ..... สาขา/วิชาเอก..... เกรดเฉลี่ย.....

สถานศึกษา .....วันที่เริ่มการศึกษา ..... วันที่จบการศึกษา .....

### กำลังศึกษาอยู่

ระดับ.....สถานศึกษา.....ชั้นปี..... ปีที่คาดว่าจะจบการศึกษา พ.ศ. .....

**3. <u>ประวัติการทำงาน</u>**

**3.1 กรณีทำงานที่อื่น**

| สถานที่ทำงาน/โทรศัพท์ | ตำแหน่ง | เงินเดือน | ระยะเวลาตั้งแต่ – วันที่ | สาเหตุที่ออก |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |

**3.2 กรณีเคยปฏิบัติงานภายในมหาวิทยาลัยมหิดล**

| ส่วนงาน / หน่วยงาน | ประเภทบุคลากร | ตำแหน่ง | เงินเดือน | ระยะเวลา ตั้งแต่ – วันที่ | สาเหตุที่ออก | เงินชดเชย |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ○ ข้าราชการ<br>○ พนักงานมหาวิทยาลัย<br>○ พนักงานมหาวิทยาลัย (ชื่อส่วนงาน)<br>○ ลูกจ้างชั่วคราว | | | | | ○ ได้รับแล้ว<br>○ ยังไม่ได้รับ |

**4. <u>สถานภาพการทำงานในปัจจุบัน</u>**

( ) ตำแหน่ง..... เงินเดือน.....บาท ระยะเวลา .....ปี .....เดือน
สถานที่ทำงาน.....จังหวัด.....

( ) ว่างงาน ระยะเวลา..... สาเหตุการว่างงาน.....

**5. <u>ความสามารถพิเศษ</u>**

( ) พิมพ์ดีดไทย .....คำ/นาที ( ) พิมพ์ดีดอังกฤษ .....คำ/นาที

( ) คอมพิวเตอร์ ระบุโปรแกรม.....

( ) ภาษาอังกฤษ ระบุ (ระดับดี/พอใช้) พูด ..... อ่าน ..... เขียน.....
คะแนนการทดสอบภาษาจาก (โปรดระบุสถาบัน) ..... ได้คะแนน .....

( ) ภาษา.....ระบุ (ดี/พอใช้) พูด ..... อ่าน..... เขียน.....

( ) ขับรถยนต์ได้ใบขับขี่ No. .....

( ) อื่นๆ (โปรดระบุ) .....

**6. ผลงานทางวิชาการ หรือผลงานแสดงความรู้ความเชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่สมัคร หรืออื่นๆ (ถ้ามี)**

.....

.....

**7. ทราบประกาศรับสมัครจาก**

( ) บอร์ดประกาศรับสมัครในโรงพยาบาลรามาธิบดี ( ) ประกาศรับสมัครภายนอกโรงพยาบาลรามาธิบดี

( ) เว็บไซต์ (โปรดระบุ)..... ( ) หนังสือพิมพ์ (โปรดระบุ).....

( ) บุคคลภายนอกโรงพยาบาลรามาธิบดี ( ) ตลาดนัดแรงงาน (โปรดระบุ).....

( ) บุคคลภายในโรงพยาบาลรามาธิบดี โปรดระบุชื่อ.....หน่วยงาน.....

( ) อื่นๆ .....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้สมัคร

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**โปรดกรอกข้อมูลให้ครบถ้วนตามความเป็นจริง เพื่อประโยชน์ของตัวท่าน**

| **คำชี้แจง : โปรดกรอกข้อมูล และทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐** | |
|---|---|
| ท่านเคยสมัครงานกับคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีหรือไม่<br>☐ เคย จำนวน.....ครั้ง<br>☐ ไม่เคย | ท่านมีโรคประจำตัวหรือมีความทุพลภาพของร่างกายหรือไม่<br>☐ มี โปรดระบุ .....<br>☐ ไม่มี |
| ท่านเคยต้องรับโทษโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกเพราะกระทำความผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นโทษจากความประมาทหรือลหุโทษหรือไม่<br>☐ เคย โปรดระบุ .....<br>☐ ไม่เคย | ท่านเคยถูกไล่ออกจากที่ทำงานใด หรือถูกเลิกจ้างโดยมีความผิดมาก่อนหรือไม่<br>☐ เคย โปรดระบุ .....<br>☐ ไม่เคย |
| ท่านเคยถูกพิพากษาถึงที่สุดให้เป็นบุคคลล้มละลายหรือไม่<br>☐ เคย<br>☐ ไม่เคย | ท่านสามารถปฏิบัติงานนอกเวลาราชการหรือเป็นกะได้หรือไม่<br>☐ ได้<br>☐ ไม่ได้ |
| ท่านยินยอมหรือไม่หากคณะฯเห็นควรโอนย้ายท่านไปทำงานยังหน่วยงานอื่นภายในคณะฯ<br>☐ ยินยอม<br>☐ ไม่ยินยอม | ท่านสูบบุหรี่อยู่ในระดับใด<br>☐ ไม่สูบเลย ☐ นานๆครั้ง<br>☐ สูบก็ได้ไม่สูบก็ได้ ☐ สูบเมื่ออยู่ว่างๆ<br>☐ สูบทุกวันอย่างน้อย.....มวน |

**<u>บุคคลที่ติดต่อได้กรณีเร่งด่วน</u>**

ชื่อ-สกุล..... ความสัมพันธ์ .....

หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก.....Email Address .....

**<u>สำหรับเจ้าหน้าที่ฝ่ายทรัพยากรบุคคล</u>**

**เอกสารประกอบการสมัครอย่างละ 1 ฉบับ**

- ☐ รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว หรือ 2 นิ้ว จำนวน 1 รูป
  <u>กรณีตำแหน่งที่ต้องสอบคัดเลือกเบื้องต้น</u> ใช้รูปถ่าย จำนวน 2 รูป <u>วันสอบคัดเลือกเบื้องต้น</u>.....
- ☐ สำเนาปริญญาบัตร /ประกาศนียบัตร หรือหนังสือรับรองซึ่งได้รับจากผู้มีอำนาจว่าเป็นผู้สำเร็จการศึกษาแล้ว
- ☐ สำเนาใบรับรองผลการศึกษาที่สำเร็จการศึกษา (Transcript)
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน
- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- ☐ สำเนาหลักฐานการพ้นภาระทางทหาร (เพศชาย)
- ☐ สำเนาหลักฐานการอื่นๆ (ถ้ามี) เช่น กรณีเปลี่ยนชื่อ-สกุล , ทะเบียนสมรส , ทะเบียนหย่า
- ☐ สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (เฉพาะตำแหน่ง)
- ☐ สำเนาหนังสือรับรองการทำงาน (ถ้ามี)

**หมายเหตุ** เอกสารประกอบการสมัครไม่ครบเนื่องจาก.....จะนำมาให้ในวันที่.....

(.....)

เจ้าหน้าที่ฝ่ายทรัพยากรบุคคล

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....