



(สำหรับเจ้าหน้าที่กรอกข้อมูล)

ส่งใบสมัครวันที่.....

เริ่มปฏิบัติงานวันที่.....

รหัสบุคคล.....

ตำแหน่ง.....

สถานพยาบาล.....

ใบสมัครงาน

1 นิ้ว

1. ประเภทการรับสมัคร (พนักงานค่าตอบแทนรายชั่วโมง)

2. ประวัติส่วนตัว(PERSONAL DETAILS)

ชื่อ (นาย,นาง,นางสาว).....นามสกุล.....

Name (Mr./Mrs./Miss).....Surname.....

วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี ส่วนสูง..... ซม. น้ำหนัก.....กก.

เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....

สถานภาพ โสด สมรส หย่า แยกกันอยู่

การรับราชการทหาร รับราชการทหารแล้ว ได้รับการผ่อนผันทหาร เรียนร.ด. รอเกณฑ์ทหาร จับได้ใบดำ

3. ที่อยู่ปัจจุบัน (PRESENT ADDRESS)

บ้านเลขที่.....ถนน/ซอย.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....

E-mail.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน (REGISTERED ADDRESS)

บ้านเลขที่.....ถนน/ซอย.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....

E-mail.....

4. บุคคลที่ติดต่อได้กรณีเร่งด่วน (EMERGENCY CONTACT)

ชื่อ.....นามสกุล.....ความสัมพันธ์.....

บ้านเลขที่.....ถนน/ซอย.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....

5. ประวัติการศึกษา (EDUCATIONAL BACKGROUND)

| ระดับการศึกษา | วันเดือนปีที่เข้า-จบการศึกษา | สถาบัน | สาขา | เกรด |
|-------------------|------------------------------|--------|------|------|
| ประถมศึกษา | | | | |
| มัธยมศึกษาตอนต้น | | | | |
| มัธยมศึกษาตอนปลาย | | | | |
| ปวช. | | | | |
| ปวส. | | | | |
| อนุปริญญา | | | | |
| ปริญญาตรี | | | | |
| ปริญญาโท | | | | |
| อื่นๆ | | | | |

6. ประวัติการทำงาน (เรียงจากปัจจุบันไปอดีต)

| วัน/เดือน/ปีที่เข้า- ออก | บริษัทและประเภท ธุรกิจ | ตำแหน่ง | เงินเดือนสุดท้าย | สาเหตุที่ ลาออก | ชื่อ-สกุลและเบอร์ โทรศัพท์ที่สามารถให้ ข้อมูลการทำงาน |
|-----------------------------|---------------------------|---------|------------------|--------------------|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

7. ทราบประกาศรับสมัครจาก

บุคลากรภายในโรงพยาบาลรามาริบัติ

บุคลากรภายนอกโรงพยาบาลรามาริบัติ

โปรดระบุ ชื่อ-สกุล.....เบอร์โทรศัพท์.....

เอกสารสำคัญที่ต้องนำมาสมัครงาน มีดังนี้

1. สำเนาปริญญาบัตรแพทยศาสตรบัณฑิต/พยาบาลศาสตร์ 1 ฉบับ
2. สำเนาใบวุฒิบัตร 1 ฉบับ
3. ใบประกอบวิชาชีพ 2 ฉบับ
4. สำเนาบัตรประชาชน 1 ฉบับ
5. สำเนาทะเบียนบ้าน 1 ฉบับ
6. สำเนาหน้าแรกของบัญชีธนาคารไทยพาณิชย์ (เฉพาะสาขาโรงพยาบาลรามาริบัติเท่านั้น) 1 ฉบับ
7. รูปถ่ายหน้าตรง ขนาด 1 นิ้ว 1 ใบ

หมายเหตุ : ทุกฉบับต้องเซ็นสำเนาถูกต้อง