



บริษัท วิทยุการบินแห่งประเทศไทย จำกัด

ใบสมัครเข้าทำงาน

สมัครตำแหน่ง		รูปถ่าย 2 นิ้ว
ประวัติ		
<input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง		
ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว/ยศ	I, Mr./Mrs./Miss/Title	
ชื่อ	Name	
นามสกุล	Last Name	
(CAPITAL LETTER ตัวอักษรภาษาอังกฤษตัวใหญ่ทั้งหมด)		
วัน เดือน ปี(พ.ศ.) เกิด อายุ ปี เดือน		
สถานที่เกิด จังหวัด		
สัญชาติ		
ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ หมู่ที่ หมู่บ้าน/อาคาร		
ชั้นที่ ห้องเลขที่		
ตรอก/ซอย ถนน		
ตำบล/แขวง		
อำเภอ/เขต จังหวัด		
รหัสไปรษณีย์		
ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน <input type="checkbox"/> เหมือนที่อยู่ปัจจุบัน		
เลขที่ หมู่ที่ หมู่บ้าน/อาคาร		
ชั้นที่ ห้องเลขที่		
ตรอก/ซอย ถนน		
ตำบล/แขวง		
อำเภอ/เขต จังหวัด		
รหัสไปรษณีย์		
โทรศัพท์ที่บ้าน โทรศัพท์ที่ทำงาน (ปัจจุบัน)		
โทรศัพท์เคลื่อนที่		
บัตรประชาชนเลขที่ ออกที่		
สถานภาพ <input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> สมรส <input type="checkbox"/> สมรสไม่จดทะเบียน		
<input type="checkbox"/> หย่า <input type="checkbox"/> หม้าย <input type="checkbox"/> สมรสใหม่		
ครอบครัว		
บิดา <input type="checkbox"/> ยังมีชีวิตอยู่ <input type="checkbox"/> เสียชีวิต		
มารดา <input type="checkbox"/> ยังมีชีวิตอยู่ <input type="checkbox"/> เสียชีวิต		
พี่ชาย <input type="checkbox"/> คน น้องชาย <input type="checkbox"/> คน พี่สาว <input type="checkbox"/> คน น้องสาว <input type="checkbox"/> คน		

ชื่อบิดา อาชีพ สัญชาติ

สถานที่ทำงาน โทรศัพท์ที่ทำงาน

ที่อยู่ของบิดา เหมือนที่อยู่ปัจจุบัน (ตามที่ระบุรายละเอียดไว้ด้านบน) ตามทะเบียนบ้าน หรือที่อยู่อื่น ๆ

ชื่อมารดา อาชีพ สัญชาติ

สถานที่ทำงาน โทรศัพท์ที่ทำงาน

ที่อยู่ของมารดา เหมือนที่อยู่ปัจจุบัน (ตามที่ระบุรายละเอียดไว้ด้านบน) ตามทะเบียนบ้าน หรือที่อยู่อื่น ๆ

ชื่อ-สกุล คู่สมรส (ถ้าแต่งงาน) สัญชาติคู่สมรส

รายได้ มีรายได้ประจำ ไม่มีรายได้ประจำ

อาชีพ ข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ ลูกจ้าง ธุรกิจส่วนตัว

ข้าราชการบำนาญ ข้าราชการบำนาญ พ่อบ้าน / แม่บ้าน อื่น ๆ

สถานที่ทำงาน โทรศัพท์ที่ทำงาน

ที่อยู่ของคู่สมรส เหมือนที่อยู่ปัจจุบัน (ตามที่ระบุรายละเอียดไว้ด้านบน) ตามทะเบียนบ้าน หรือที่อยู่อื่น ๆ

ประวัติการศึกษา

- มัธยมศึกษาตอนปลาย ชื่อสถานศึกษา เกรดเฉลี่ย
- วิชาเอก วัน/เดือน/ปี ที่จบการศึกษา
- ปวช. หรือเทียบเท่า ชื่อสถานศึกษา เกรดเฉลี่ย
- คณะ สาขาวิชา วัน/เดือน/ปี (ที่จบการศึกษา)
- ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ชื่อสถานศึกษา เกรดเฉลี่ย
- คณะ สาขาวิชา
- วุฒิปริญญาตรีที่ได้รับ ชื่อย่อของวุฒิปริญญาตรีที่ได้รับ วัน/เดือน/ปี (ที่จบการศึกษา).....
- ปริญญาโทหรือเทียบเท่า ชื่อสถานศึกษา เกรดเฉลี่ย
- คณะ สาขาวิชา
- วุฒิปริญญาโทที่ได้รับ ชื่อย่อของวุฒิปริญญาโทที่ได้รับ วัน/เดือน/ปี (ที่จบการศึกษา).....
- ปริญญาเอกหรือเทียบเท่า ชื่อสถานศึกษา เกรดเฉลี่ย
- คณะ สาขาวิชา
- วุฒิปริญญาเอกที่ได้รับ ชื่อย่อของวุฒิปริญญาเอกที่ได้รับ วัน/เดือน/ปี (ที่จบการศึกษา)

การรับราชการทหาร				
ท่านผ่านการรับราชการทหารมาแล้วหรือยัง	<input type="checkbox"/> ผ่าน	<input type="checkbox"/> ยัง	<input type="checkbox"/> ได้รับการยกเว้น	
ถ้าผ่านหรือได้รับการยกเว้น	<input type="checkbox"/> สด. 8	<input type="checkbox"/> สด. 43		
อบรม / ดูงาน				
1. ชื่อหลักสูตร / หัวข้อ / เรื่อง	สถานที่			
ระยะเวลา ตั้งแต่ วัน/เดือน/ปี	ถึง วัน/เดือน/ปี			
2. ชื่อหลักสูตร / หัวข้อ / เรื่อง	สถานที่			
ระยะเวลา ตั้งแต่ วัน/เดือน/ปี	ถึง วัน/เดือน/ปี			
ฝึกงาน				
หน่วยงาน/บริษัท	แผนก/สังกัด			
หน้าที่ความรับผิดชอบ	ตั้งแต่ วัน/เดือน/ปี			
	ถึง วัน/เดือน/ปี			
ความสามารถทางภาษา				
1. ภาษาอังกฤษ				
การฟัง	<input type="checkbox"/> ดีมาก	<input type="checkbox"/> ดี	<input type="checkbox"/> พอใช้	<input type="checkbox"/> เล็กน้อย
การอ่าน	<input type="checkbox"/> ดีมาก	<input type="checkbox"/> ดี	<input type="checkbox"/> พอใช้	<input type="checkbox"/> เล็กน้อย
การพูด	<input type="checkbox"/> ดีมาก	<input type="checkbox"/> ดี	<input type="checkbox"/> พอใช้	<input type="checkbox"/> เล็กน้อย
การเขียน	<input type="checkbox"/> ดีมาก	<input type="checkbox"/> ดี	<input type="checkbox"/> พอใช้	<input type="checkbox"/> เล็กน้อย
ผลคะแนน TOEIC (ระบุ)				
2. ภาษาอื่น ๆ (ระบุ)				
การฟัง	<input type="checkbox"/> ดีมาก	<input type="checkbox"/> ดี	<input type="checkbox"/> พอใช้	<input type="checkbox"/> เล็กน้อย
การอ่าน	<input type="checkbox"/> ดีมาก	<input type="checkbox"/> ดี	<input type="checkbox"/> พอใช้	<input type="checkbox"/> เล็กน้อย
การพูด	<input type="checkbox"/> ดีมาก	<input type="checkbox"/> ดี	<input type="checkbox"/> พอใช้	<input type="checkbox"/> เล็กน้อย
การเขียน	<input type="checkbox"/> ดีมาก	<input type="checkbox"/> ดี	<input type="checkbox"/> พอใช้	<input type="checkbox"/> เล็กน้อย
ความสามารถพิเศษ				
1. ทักษะการใช้คอมพิวเตอร์พื้นฐาน	<input type="checkbox"/> ดีมาก	<input type="checkbox"/> ดี	<input type="checkbox"/> พอใช้	<input type="checkbox"/> เล็กน้อย
2. ทักษะด้านอื่น ๆ (ระบุ)	<input type="checkbox"/> ดีมาก	<input type="checkbox"/> ดี	<input type="checkbox"/> พอใช้	<input type="checkbox"/> เล็กน้อย
3. ทักษะด้านอื่น ๆ (ระบุ)	<input type="checkbox"/> ดีมาก	<input type="checkbox"/> ดี	<input type="checkbox"/> พอใช้	<input type="checkbox"/> เล็กน้อย
ประวัติการทำงาน (ระบุงานปัจจุบันก่อนแล้วค่อยไปตามลำดับ)				
1. หน่วยงานและที่ตั้ง	ตั้งแต่ วัน/เดือน/ปี			
	ถึง วัน/เดือน/ปี			
ตำแหน่ง	เงินเดือน			
	(บาท) เหตุผลที่ออก			
2. หน่วยงานและที่ตั้ง	ตั้งแต่ วัน/เดือน/ปี			
	ถึง วัน/เดือน/ปี			
ตำแหน่ง	เงินเดือน			
	(บาท) เหตุผลที่ออก			
3. หน่วยงานและที่ตั้ง	ตั้งแต่ วัน/เดือน/ปี			
	ถึง วัน/เดือน/ปี			
ตำแหน่ง	เงินเดือน			
	(บาท) เหตุผลที่ออก			
4. หน่วยงานและที่ตั้ง	ตั้งแต่ วัน/เดือน/ปี			
	ถึง วัน/เดือน/ปี			
ตำแหน่ง	เงินเดือน			
	(บาท) เหตุผลที่ออก			

เปิดเตล็ด			
1. ท่านเคยถูกปลดออก/ไล่ออกจากงานหรือไม่ <input type="checkbox"/> ไม่เคย <input type="checkbox"/> เคย (ระบุ)			
2. ท่านเคยต้องคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกหรือไม่ <input type="checkbox"/> ไม่เคย <input type="checkbox"/> เคย (ระบุ)			
	กีฬาและกิจกรรมต่าง ๆ	สมาชิกสโมสรและสมาคม	ตำแหน่งหน้าที่
สมัยเป็นนักเรียน			
สมัยเป็นนิสิต นักศึกษา			
ปัจจุบัน			
บุคคลที่อ้างอิง (สองคนที่ไม่ใช่ญาติ ซึ่งทราบคุณวุฒิและคุณสมบัติของท่าน)			
ชื่อ-สกุล	ที่อยู่/เบอร์โทรศัพท์		อาชีพ
1.			
2.			
ท่านมีญาติ หรือผู้รู้จัก ในบริษัท วิทยุการบินแห่งประเทศไทย จำกัด หรือไม่ <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี ถ้ามี โปรดระบุ			
บุคคลที่สามารถติดต่อได้กรณีเร่งด่วน			
1. ชื่อ-สกุล			
ที่อยู่		โทรศัพท์	
2. ชื่อ-สกุล			
ที่อยู่		โทรศัพท์	
การว่าจ้างยอมขึ้นอยู่กับผลของการตรวจโรคโดยแพทย์ และผลการตรวจสอบประวัติอาชญากรรม			
ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่ข้าพเจ้ากรอกในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ หากปรากฏภายหลังว่าข้าพเจ้าบิดเบือนความจริง แจ้งเท็จ หรือปิดบังข้อเท็จจริง ซึ่งมีผลกระทบต่อการทำงานอันควรจะเป็นสาเหตุอันเพียงพอที่จะปลดออก/เลิกจ้างข้าพเจ้าได้ ข้าพเจ้ายินดีให้สิทธิ บริษัท วิทยุการบินแห่งประเทศไทย จำกัด ตรวจสอบข้อมูลและดำเนินการตามขั้นตอนของบริษัท วิทยุการบินแห่งประเทศไทย จำกัด			
ลายมือชื่อผู้สมัคร			
วันที่			

