สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

88/39 อาคารสุขภาพแห่งชาติ ชั้น 5 กระทรวงสาธารณสุข ซ.6 ถ.ติวานนท์
ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 02 027 8844 ต่อ 9310

แบบฟอร์มใบสมัครคัดเลือกเป็นเจ้าหน้าที่สถาบัน

โปรดกรอกข้อมูลให้ครบถ้วนด้วยลายมือหรือพิมพ์ (ตัวบรรจง ชัดเจน ถูกต้อง) รหัส HAI .....

ขนาด 1 นิ้ว 1 รูป
รูปหน้าตรง
ไม่สวมหมวกหรือ
แว่นตา ถ่ายมาแล้วไม่
เกิน 6 เดือน
และไม่ใช้รูปเก่า

สมัครตำแหน่ง ..... สังกัด.....วันที่สมัคร .....
เงินเดือนที่ต้องการ ..... ท่านสามารถเริ่มงานได้เมื่อใด .....
คำนำหน้า/ชื่อ/นามสกุล (ไทย) .....
ชื่อเล่น (ไทย / อังกฤษ) ..... คำนำหน้าชื่อ Mr , Ms , Miss , Mrs , other .....
ชื่อ/นามสกุล (อังกฤษ) .....วัน/เดือน/ปีเกิด .....
อายุ .....ปี เลขประจำตัวประชาชน ..... สถานภาพ ..... มีบุตร.....คน ชาย ..... หญิง.....
ที่อยู่ติดต่อสะดวก ..... รหัสไปรษณีย์ .....
ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ..... รหัสไปรษณีย์ .....
E-mail ..... โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ .....

1. ประวัติการศึกษา

ระดับ	สถานศึกษา	ตั้งแต่ พ.ศ.	ถึง พ.ศ.	สาขาวิชา	เกรดเฉลี่ย
ปริญญาตรี	.....	.....	.....	.....	.....
ปริญญาโท	.....	.....	.....	.....	.....
ปริญญาเอก	.....	.....	.....	.....	.....
อื่นๆ	.....	.....	.....	.....	.....

ประวัติการทำงาน

ชื่อสถานที่ทำงาน (อดีต–ปัจจุบัน)	ตั้งแต่ (พ.ศ. ถึง พ.ศ.)	ตำแหน่ง	เงินเดือน	สาเหตุที่ออก (ต้องระบุ)
1.	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
2.	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
3.	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....

3. ความสามารถด้านภาษาต่างประเทศ

ระบุชื่อภาษา	การพูด			การอ่าน			การเขียน		
	ไม่ดี	พอใช้	ดี	ไม่ดี	พอใช้	ดี	ไม่ดี	พอใช้	ดี
.....									

ความสามารถพิเศษอื่นๆ

❑ ขับรถยนต์ ❑ ขับมอเตอร์ไซด์
❑ คอมพิวเตอร์ ❑ อื่น ๆ โปรดระบุ)

.....
.....

4. ความสามารถในการจัดประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ด้วยโปรแกรม Zoom , Microsoft Teams , อื่นๆ ได้

เช่น การนำเสนอ, การ Breakout Rooms, การแชร์ไฟล์ ของท่านอยู่ในระดับใด ❑ ดีมาก ❑ ดี ❑ พอใช้ ❑ ไม่ได้

5. ความสามารถในการใช้งานโปรแกรมคอมพิวเตอร์ และอื่นๆ

Word	❑ ดีมาก	❑ ดี	❑ พอใช้	❑ ไม่ได้
Excel	❑ ดีมาก	❑ ดี	❑ พอใช้	❑ ไม่ได้
PowerPoint	❑ ดีมาก	❑ ดี	❑ พอใช้	❑ ไม่ได้
อื่น ๆ	❑ ดีมาก	❑ ดี	❑ พอใช้	❑ ไม่ได้

6. ความสามารถในการพิมพ์ดีด ภาษาไทย ..... คำ/นาที อังกฤษ .....คำ/นาที

การรับราชการทหาร ❑ รับราชการทหารแล้ว ❑ ได้รับการผ่อนผันทหาร เนื่องจาก..... ❑ จบร.ด.ปี .....
❑ จับได้ใบดำ ปี พ.ศ. ..... ❑ กำลังรอเกณฑ์ทหาร ในเดือน ..... ปี .....

7. บุคคลที่ให้การรับรองหรือสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับตัวท่านได้ เช่น ผู้บังคับบัญชาเดิม /หัวหน้า (ปัจจุบัน)

ชื่อ-นามสกุล	โทรศัพท์	หน่วยงาน/บริษัท	ความสัมพันธ์
1.....	.....	.....	.....
2.....	.....	.....	.....

8. ข้อมูลประกอบอื่น ๆ

1. ท่านเคยเป็นเจ้าหน้าที่ (องค์การมหาชน) ❑ ไม่เคยเป็น ❑ เคยเป็น โปรดระบุตำแหน่ง .....
..... หน่วยงาน .....
2. ท่านรู้จักกับเจ้าหน้าที่ของสถาบัน ❑ ไม่รู้จัก ❑ รู้จัก โปรดระบุชื่อ .....
3. ท่านเคยต้องโทษ หรือยังมีคดีความอยู่ ❑ ไม่เคย ❑ เคย โปรดระบุ .....
4. ท่านทราบข่าวการรับสมัครงานจากช่องทางใด ❑ เว็บไซต์ สรพ. ❑ Job ..... ❑ อื่น ๆ .....

9. การจัดเก็บใบสมัครและเอกสารประกอบการสมัคร

กรณีที่ผู้สมัครไม่ได้รับการคัดเลือกในตำแหน่งดังกล่าว ทางผู้สมัครประสงค์จะให้ทางสถาบันดำเนินการเกี่ยวกับใบสมัครของท่านอย่างไร

☐ **อนุญาตให้ทางสถาบันจัดเก็บใบสมัคร**

วัตถุประสงค์ของการจัดเก็บ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพิจารณาคัดเลือก หากสถาบันมีการเปิดรับสมัครในตำแหน่งเดิม หรือตำแหน่งใหม่ หรือพิจารณาเป็นลูกจ้างโครงการ โดยมีระยะเวลาการจัดเก็บใบสมัคร **1 ปี** นับตั้งแต่วันประกาศผล

☐ **ไม่อนุญาต**

☐ ให้จัดส่งใบสมัครคืนผู้สมัครตามที่อยู่ข้างต้น กรณีส่งใบสมัครมาทางไปรษณีย์

☐ ให้ดำเนินการทำลายเอกสารทันที หลังจากประกาศผลการคัดเลือกเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากสถาบันทราบในภายหลังว่าเป็นความเท็จ หรือให้ข้อมูลเท็จ หรือปกปิดข้อมูล ข้าพเจ้ายินยอมที่จะให้ปลดออกจากการเป็นเจ้าหน้าที่ของสถาบันโดยทันที และไม่ให้ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน สวัสดิการ และสิทธิประโยชน์อื่นอันพึงได้รับตามหลักเกณฑ์ที่สถาบันกำหนด

ลงนาม ..... ผู้สมัคร

(.....)

***** ไม่อนุญาตให้ดัดแปลงแก้ไขใบสมัคร และถือเป็นกรรมสิทธิ์ของทาง สรพ. เท่านั้น*****