

ประวัติการศึกษา

ระดับการศึกษา	ชื่อสถาบัน/ที่ตั้ง	วุฒิการศึกษา	คณะ/สาขา	เกรดเฉลี่ย	ปีการศึกษา (พ.ศ.)	
					เข้า	สำเร็จ
ประถมศึกษา						
มัธยมศึกษาตอนต้น						
มัธยมศึกษาตอนปลาย						
อาชีวศึกษา (ปวช.)						
อาชีวศึกษา (ปวส.,ปวท.)						
อุดมศึกษา (ต่ำกว่าป.ตรี)						
อุดมศึกษา (ปริญญาตรี)						
ปริญญาโท						
อื่น ๆ						

หมายเหตุ : การปกปิดไม่แจ้งวุฒิการศึกษาสูงสุด หรือแจ้งวุฒิการศึกษาเป็นเท็จ ถือว่าผิดเงื่อนไขในการรับสมัครงาน บริษัทฯ อาจพิจารณาให้ออกจากงาน โดยไม่จ่ายค่าชดเชยใดๆ ทั้งสิ้น

ชื่อวิชาที่ชอบ ชื่อวิชาที่มีผลการเรียนดี

กำลังศึกษาต่อในระดับ ชื่อสถานศึกษา

() ภาคปกติ () ภาคค่ำ () อื่น ๆ ระบุ

มีความประสงค์จะศึกษาต่อในระดับ สาขา

() ภาคปกติ () ภาคค่ำ () อื่น ๆ ระบุ

การฝึกงาน / กิจกรรมระหว่างศึกษา

ชื่อสถานประกอบการ / ชมรม	ตำแหน่ง / หน้าที่รับผิดชอบ	ปี พ.ศ.	ระยะเวลา

โครงการ (Project) หรือ วิทยานิพนธ์ (Thesis)

เรื่อง	รายละเอียด	ระยะเวลา

การฝึกอบรม

หลักสูตร	จัดโดยหน่วยงาน	ปี พ.ศ.	ระยะเวลา

การเกี่ยวข้องกับยาเสพติดถือเป็นการกระทำอันเป็นปฏิปักษ์ต่อบริษัทฯ และผิดวินัยสำคัญ หากตรวจพบจะต้องออกจากงานโดยไม่ได้รับค่าชดเชย

ประวัติการทำงาน (เริ่มจากปัจจุบันแล้วย้อนหลังไปตามลำดับ)

1. บริษัท:	โทร.	ตำแหน่ง:
หน้าที่ความรับผิดชอบ :		อัตราเงินเดือน :
อายุงาน :ปี.....เดือน เริ่มตั้งแต่เดือน.....พ.ศ. ถึง เดือน.....พ.ศ.		สาเหตุที่ออก :
2. บริษัท:	โทร.	ตำแหน่ง:
หน้าที่ความรับผิดชอบ :		อัตราเงินเดือน :
อายุงาน :ปี.....เดือน เริ่มตั้งแต่เดือน.....พ.ศ. ถึง เดือน.....พ.ศ.		สาเหตุที่ออก :
3. บริษัท:	โทร.	ตำแหน่ง:
หน้าที่ความรับผิดชอบ :		อัตราเงินเดือน :
อายุงาน :ปี.....เดือน เริ่มตั้งแต่เดือน.....พ.ศ. ถึง เดือน.....พ.ศ.		สาเหตุที่ออก :

ความรู้ความสามารถพิเศษ

ภาษาต่างประเทศ : 1. ภาษา ⇒ พูด พอใช้ ดี ดีมาก
อ่าน พอใช้ ดี ดีมาก
เขียน พอใช้ ดี ดีมาก

2. ภาษา ⇒ พูด พอใช้ ดี ดีมาก
อ่าน พอใช้ ดี ดีมาก
เขียน พอใช้ ดี ดีมาก

พิมพ์ดีด : ภาษาไทย จำนวน คำ / นาที ภาษาอังกฤษ จำนวน คำ / นาที

คอมพิวเตอร์ : โปรแกรม :

ขับรถยนต์ : ได้ รถยนต์ส่วนตัว ไม่มี มี
 ไม่ได้ ใบอนุญาตขับขี่ ไม่มี มี เลขที่

ขับรถจักรยานยนต์ : ได้ รถจักรยานยนต์ ไม่มี มี
 ไม่ได้ ใบอนุญาตขับขี่ ไม่มี มี เลขที่

งานอดิเรกที่ชอบ :

ประวัติสุขภาพร่างกาย

เคยเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังหรือไม่ ไม่เคย เคย (ระบุโรค)

เคยเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อหรือไม่ ไม่เคย เคย (ระบุโรค)

ร่างกายมีส่วนใดพิการหรือไม่ ไม่มี มี (ระบุ)

ปัจจุบันมีโรคประจำตัวหรือไม่ ไม่มี มี (ระบุ)

ปัจจุบันมีประวัติแพ้ยาหรือไม่ ไม่มี มี (ระบุ)

การเกี่ยวข้องกับยาเสพติดถือเป็นการกระทำอันเป็นปฏิปักษ์ต่อบริษัทฯ และผิดวินัยสำคัญ หากตรวจพบจะต้องออกจากงานโดยไม่ได้รับค่าชดเชย



ใบสมัครงาน

บริษัท บางกอกแล็บ แอนด์ คอสเมติก จำกัด

รายละเอียดอื่น ๆ

เคยต้องโทษทางแพ่งหรืออาญาหรือไม่ ไม่เคย เคย โทษฐาน

เคยถูกไล่ออกจากงานหรือถูกเลิกจ้างหรือไม่ ไม่เคย เคย ด้วยเหตุที่

เคยทำงานที่บริษัท บางกอกแล็บ แอนด์ คอสเมติก จำกัดหรือไม่ ไม่เคย เคย สังกัด.....

ปฏิบัติงานนอกจังหวัดราชบุรี : ประจำ ไม่ขัดข้อง ขัดข้อง ชั่วคราว : ไม่ขัดข้อง ขัดข้อง

ปฏิบัติงานเป็นกะหมุนเวียน : ไม่ขัดข้อง ขัดข้อง ปฏิบัติงานล่วงเวลา : ไม่ขัดข้อง ขัดข้อง

เปลี่ยนแปลงหน้าที่ตามความเหมาะสม : ไม่ขัดข้อง ขัดข้อง ตรวจสอบเสถียรตามนโยบายบริษัทฯ : ยินยอม ไม่ยินยอม

ทำสัญญาค้าประกันตำแหน่งในอาชีพที่กฎหมายกำหนด : ไม่ขัดข้อง ขัดข้อง

รับค่าจ้างผ่านธนาคารตามที่บริษัทฯ กำหนด : ยินยอม ไม่ยินยอม

ชื่อบุคคลที่รู้จักและยินดีให้บริษัทสอบถามประวัติ

ชื่อ - นามสกุล	อาชีพ / ตำแหน่ง	ที่อยู่ / ที่ทำงาน	โทรศัพท์	ความสัมพันธ์

ชื่อบุคคลในบริษัทที่ท่านรู้จักคุ้นเคย

ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	สังกัดฝ่าย / แผนก	ความสัมพันธ์

ชื่อบุคคลที่ยินดีรับรองความประพฤติ

ชื่อ - นามสกุล	อาชีพ / ตำแหน่ง	ที่อยู่ / ที่ทำงาน	โทรศัพท์	ความสัมพันธ์

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า รายละเอียดทั้งหมดที่ให้ไว้ในใบสมัครงานนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ หากบริษัทฯ ตรวจสอบภายหลังว่า ข้อความ
 หนึ่งตอนใดเป็นเท็จหรือมีเจตนาปกปิด ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทฯ บอกลีกจ้างได้ทันที โดยไม่ต้องมีการบอกกล่าวล่วงหน้าแต่ประการใด
 และขอรับรองว่า ข้าพเจ้าจะไม่เรียกร้องค่าทดแทนหรือเงินชดเชยใด ๆ ทั้งสิ้นจากบริษัทฯ

ลงชื่อ ผู้สมัคร
 (.....)

หลักฐานประกอบการสมัครงาน : (สำหรับเจ้าหน้าที่เป็นผู้กรอก)

() รูปถ่ายหน้าตรงขนาด 1" จำนวน 1 รูป () สำเนาบัตรประชาชน () สำเนาทะเบียนบ้าน
 () สำเนาใบรายงานผลการศึกษา () สำเนาใบผ่านการเกณฑ์ทหาร () สำเนาทะเบียนสมรส
 () สำเนาใบสูติบัตรของบุตร () สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล () สำเนาใบรับรองการผ่านงาน
 () สำเนาใบขับขี่ () อื่นๆ

เงื่อนไขอื่น ๆ :

บันทึกการรับสมัครเบื้องต้น

..... ลงชื่อ : ผู้รับสมัคร
 (.....)
 ตำแหน่ง

การเกี่ยวข้องกับยาเสพติดถือเป็นการกระทำอันเป็นปฏิปักษ์ต่อบริษัทฯ และผิดวินัยสำคัญ หากตรวจพบจะต้องออกจากงานโดยไม่ได้รับค่าชดเชย

ใบสมัครเป็นส่วนหนึ่งในการพิจารณา และถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาจ้างงาน โปรดกรอกข้อความที่เป็นจริงให้ครบถ้วน

สมัครงานวันที่..... เดือนพ.ศ.	ทราบข่าวการสมัครงานจาก :	รูปขนาด 1 นิ้ว
ตำแหน่งงานที่สมัคร: 1.	อัตราค่าจ้างที่ต้องการ :	
2.	อัตราค่าจ้างต่ำสุดที่รับได้ :	
ตำแหน่งงานที่สนใจ : 1.	พร้อมเริ่มงานวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	
2.	วุฒิการศึกษา :	

ชื่อ นาย/นาง/นางสาว :	นามสกุล :	ชื่อเล่น :
ชื่อ-นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) :		
เกิดวันที่..... เดือนพ.ศ.	เพศ : () ชาย () หญิง	อายุ : ปี
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน :		สถานที่ออกบัตร :
วันที่ออกบัตร.....เดือน.....พ.ศ.....	วันที่บัตรหมดอายุ.....เดือน.....พ.ศ.....	น้ำหนัก : ก.ก. ส่วนสูง : ซม.
เชื้อชาติ :	สัญชาติ :	ศาสนา :
สิทธิการรักษาพยาบาลประกันสังคม : <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี โรงพยาบาล		
ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน :		
ที่อยู่ปัจจุบัน (ที่อยู่ของท่านที่ติดต่อสะดวก) : <input type="checkbox"/> ตามทะเบียนบ้าน <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....		
เบอร์โทรศัพท์ :		Email :
สถานภาพครอบครัว : มีพี่น้องรวม คน	ชาย : คน	หญิง : คน
ท่านเป็นคนที่ :		
ปัจจุบัน : <input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> หย่าร้าง <input type="checkbox"/> หม้าย <input type="checkbox"/> แยกกันอยู่ <input type="checkbox"/> สมรส โดย () จดทะเบียน () ไม่จดทะเบียน		
ชื่อ-สกุลคู่สมรส :	อายุ : ปี	อาชีพ :
สถานที่ทำงาน :		
เบอร์โทรศัพท์ :	เบอร์โทรศัพท์ :	
จำนวนบุตร :คน กำลังศึกษา.....คน ไม่ศึกษา.....คน	ขณะนี้ท่านตั้งครรถ์อยู่หรือไม่ : <input type="checkbox"/> ตั้งครรถ์อยู่.....เดือน <input type="checkbox"/> ไม่ตั้งครรถ์	
ท่านได้คุมกำเนิดหรือไม่ : <input type="checkbox"/> คุม <input type="checkbox"/> ไม่คุม	ภายใน 2 ปี ท่านคิดจะมีบุตรหรือไม่ : <input type="checkbox"/> คิด <input type="checkbox"/> ไม่คิด	
สถานภาพทางทหาร : <input type="checkbox"/> ยังไม่เกณฑ์ทหารจะถูกเกณฑ์ พ.ศ.	<input type="checkbox"/> ผ่านการเกณฑ์ทหารแล้ว เมื่อปี พ.ศ.	
<input type="checkbox"/> ได้รับการยกเว้นเนื่องจากผ่านการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ชั้นปีที่ พ.ศ.		
<input type="checkbox"/> ได้รับการยกเว้นเนื่องจาก :		
อุปสมบท : <input type="checkbox"/> ผ่านการอุปสมบทเรียบร้อยแล้ว <input type="checkbox"/> ยังไม่ได้รับการอุปสมบท เนื่องจาก :		
ชื่อ-สกุลบิดา :	อายุ : ปี	อาชีพ :
<input type="checkbox"/> ยังมีชีวิต <input type="checkbox"/> ถึงแก่กรรม		
ชื่อ-สกุลมารดา :	อายุ : ปี	อาชีพ :
<input type="checkbox"/> ยังมีชีวิต <input type="checkbox"/> ถึงแก่กรรม		
บุคคลที่สามารถติดต่อได้ในกรณีเร่งด่วน/ฉุกเฉิน :		
1.	ความสัมพันธ์	เบอร์โทร.
2.	ความสัมพันธ์	เบอร์โทร.

การเกี่ยวข้องกับยาเสพติดถือเป็นการกระทำอันเป็นปฏิปักษ์ต่อบริษัทฯ และผิดวินัยสำคัญ หากตรวจพบจะต้องออกจากงานโดยไม่ได้รับค่าชดเชย