

ใบสมัครคัดเลือกเพื่อบรรจุเป็นลูกจ้างชั่วคราว

ตำแหน่ง

สังกัด โรงพยาบาลพิษณุรังษานุรักษ์

1. ผู้สมัครชื่อ.....นามสกุล.....
2. สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....
หมายเลขบัตรประชาชน.....
3. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี.....เดือน.....วัน(นับถึงวันปิดรับสมัคร)
4. ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ซอย.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
5. ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ซอย.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
6. ชื่อบิดา.....อาชีพ.....ตำแหน่ง.....
สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....
7. ชื่อมารดา.....อาชีพ.....ตำแหน่ง.....
สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....
8. จบการศึกษาระดับสูงสุด.....สาขาวิชา/วิชาเอก.....
ณ สถานศึกษา.....
9. ความสามารถพิเศษ.....
10. เคยทำงานที่ใดบ้าง.....

11. ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอสมัครเข้าทำงาน ตำแหน่ง.....
11. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนตามมาตรา 30 หรือแม้จะขาดคุณสมบัติมาตรา 30 แต่ข้าพเจ้าได้รับการยกเว้นตามมาตรา 30 วรรคท้ายแห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ.2535 และมีคุณสมบัติและความรู้ที่ต้องการสำหรับตำแหน่งที่สมัครสอบตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

บุคคลที่สามารถติดต่อได้โดยสะดวก

1. ชื่อ - สกุล.....อายุ.....ปี ความสัมพันธ์.....โทรศัพท์.....
2. ชื่อ - สกุล.....อายุ.....ปี ความสัมพันธ์.....โทรศัพท์.....