

ใบสมัคร
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี

ติตรูปถ่ายขนาด
1" x 1" (สีหรือ
ขาวดำ

1. ชื่อ – นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว).....
2. สัญชาติ.....ศาสนา.....
- 3.สถานภาพสมรส โสด สมรส หม้าย หย่า
4. ว.ด.ป. เกิด.....อายุ.....ปี
5. เลขบัตรประชาชน.....
6. ที่อยู่ปัจจุบันที่ติดต่อได้.....
.....เบอร์โทร.....
.....
7. มีคุณวุฒิทางการศึกษา.....สาขาวิชา.....
สถานศึกษา.....ปีที่สำเร็จการศึกษา.....
8. ประสบการณ์ในการทำงาน
.....
.....
.....
ลักษณะงาน.....
.....
ออกจากงานเพราะ.....
9. ความรู้ความสามารถพิเศษ.....
 - ภาษาอังกฤษ (ระบุ พอใช้ ดี ดีมาก) พูด.....อ่าน.....เขียน.....
 - การใช้คอมพิวเตอร์ ดีมาก ดี พอใช้ระบุโปรแกรมที่ใช้เป็น.....
10. ข้าพเจ้าขอสมัครเข้ารับการคัดเลือกในตำแหน่ง.....
11. ทราบข่าวประชาสัมพันธ์จากที่ใด.....
12. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนตามมาตรา 24 หรือแม้จะขาดคุณสมบัติตามมาตรา 24 แต่ข้าพเจ้าได้รับการยกเว้นตามมาตรา 24 วรคทำแห่งพระราชบัญญัติ ระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ.2518 และมีคุณสมบัติและความรู้ที่ต้องการสำหรับตำแหน่งที่สมัครสอบ ตามที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี กำหนดให้

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)
วันที่...../...../.....