



เลขที่ 26 ซอยสุขุมวิท 64/2 ถนนสุขุมวิท  
 แขวงพระโขนงใต้ เขตพระโขนง กรุงเทพฯ 10260

ติดยุโรปถ่าย  
 ขนาด 2 นิ้ว

วันที่

**ใบสมัครเพื่อคัดเลือกผู้ดำรงตำแหน่ง  
 กรรมการผู้จัดการ บริษัท กลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด**

**1. ข้อมูลรายละเอียดส่วนตัวผู้สมัคร**

ชื่อผู้สมัครภาษาไทย (นาย/นาง/นางสาว).....ชื่อเล่น.....  
 ชื่อผู้สมัครภาษาอังกฤษ (MR/MRS/MS).....  
 วัน เดือน ปีเกิด..... อายุ.....ปี น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร กรุ๊ปเลือด.....  
 สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....  
 เลขที่บัตรประชาชน/บัตรข้าราชการ.....ออกให้โดย.....วันหมดอายุ.....  
 ที่อยู่ปัจจุบัน.....  
 หมายเลขโทรศัพท์.....หมายเลขโทรศัพท์มือถือ.....E-mail.....

**2. ข้อมูลรายละเอียดครอบครัว**

2.1 ชื่อ - ชื่อสกุลบิดา (นาย).....  มีชีวิตอยู่  ถึงแก่กรรม  
 อาชีพ .....สถานที่ทำงาน.....หมายเลขโทรศัพท์.....  
 2.2 ชื่อ - ชื่อสกุลมารดา (นาง/นางสาว).....  มีชีวิตอยู่  ถึงแก่กรรม  
 อาชีพ .....สถานที่ทำงาน.....หมายเลขโทรศัพท์.....  
 2.3 ท่านเป็นบุตรคนที่.....จากจำนวนบุตร.....คน  
 2.4 สถานภาพสมรส  โสด  สมรส  หย่าร้าง  หม้าย  
 ชื่อ - ชื่อสกุลคู่สมรส (นาย/นาง/นางสาว).....  มีชีวิตอยู่  ถึงแก่กรรม  
 อาชีพ .....สถานที่ทำงาน.....หมายเลขโทรศัพท์.....  
 จำนวนบุตร ..... คน เพศชาย ..... คน เพศหญิง ..... คน

ที่	ชื่อ - สกุล	อายุ	อาชีพ	สถานที่ทำงาน/โทรศัพท์

**3. ข้อมูลการศึกษา**

**3.1 ระดับปริญญาตรี**

มหาวิทยาลัย.....ประเทศ.....  
 คณะ.....สาขาวิชา.....GPA.....  
 ปีที่เข้าศึกษา.....ปีที่สำเร็จการศึกษา.....ระยะเวลาที่ศึกษา.....ปี

### 3.2 ระดับปริญญาโท

มหาวิทยาลัย.....ประเทศ.....  
คณะ.....สาขาวิชา.....GPA.....  
ปีที่เข้าศึกษา.....ปีที่สำเร็จการศึกษา.....ระยะเวลาที่ศึกษา.....ปี

### 3.3 ระดับปริญญาเอก

มหาวิทยาลัย.....ประเทศ.....  
คณะ.....สาขาวิชา.....GPA.....  
ปีที่เข้าศึกษา.....ปีที่สำเร็จการศึกษา.....ระยะเวลาที่ศึกษา.....ปี

### 3.4 อื่นๆ

มหาวิทยาลัย.....ประเทศ.....  
คณะ.....สาขาวิชา.....GPA.....  
ปีที่เข้าศึกษา.....ปีที่สำเร็จการศึกษา.....ระยะเวลาที่ศึกษา.....ปี

## 4. ข้อมูลการฝึกอบรมและประกาศนียบัตรต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการดำรงตำแหน่ง (เรียงลำดับจากปัจจุบัน-อดีต)

ลำดับที่	ชื่อหลักสูตร	ชื่อสถาบัน	จำนวนวันที่ อบรม	ปีที่ อบรม

## 5. ประวัติการทำงาน

### 5.1 ประวัติการทำงานปัจจุบัน

ชื่อหน่วยงาน.....ประเภทธุรกิจ.....ทุนจดทะเบียน.....  
วันเริ่มงาน.....ตำแหน่งเริ่มต้น.....เงินเดือนเริ่มต้น.....  
ตำแหน่งปัจจุบัน.....เงินเดือนปัจจุบัน.....อายุงาน.....ปี.....เดือน.....วัน  
หน้าที่ความรับผิดชอบ.....  
.....  
.....  
.....

5.2 ประวัติการทำงานในอดีต (เรียงลำดับจากปัจจุบัน-อดีต)

1) ชื่อหน่วยงาน.....ประเภทธุรกิจ.....ทุนจดทะเบียน.....  
วันเริ่มงาน.....ตำแหน่งเริ่มต้น.....เงินเดือนเริ่มต้น.....  
ตำแหน่งสุดท้าย.....เงินเดือนสุดท้าย.....อายุงาน.....ปี.....เดือน.....วัน  
หน้าที่ความรับผิดชอบ.....

เหตุผลที่ลาออก.....

2) ชื่อหน่วยงาน.....ประเภทธุรกิจ.....ทุนจดทะเบียน.....  
วันเริ่มงาน.....ตำแหน่งเริ่มต้น.....เงินเดือนเริ่มต้น.....  
ตำแหน่งสุดท้าย.....เงินเดือนสุดท้าย.....อายุงาน.....ปี.....เดือน.....วัน  
หน้าที่ความรับผิดชอบ.....

เหตุผลที่ลาออก.....

3) ชื่อหน่วยงาน.....ประเภทธุรกิจ.....ทุนจดทะเบียน.....  
วันเริ่มงาน.....ตำแหน่งเริ่มต้น.....เงินเดือนเริ่มต้น.....  
ตำแหน่งสุดท้าย.....เงินเดือนสุดท้าย.....อายุงาน.....ปี.....เดือน.....วัน  
หน้าที่ความรับผิดชอบ.....

เหตุผลที่ลาออก.....

4) ชื่อหน่วยงาน.....ประเภทธุรกิจ.....ทุนจดทะเบียน.....  
วันเริ่มงาน.....ตำแหน่งเริ่มต้น.....เงินเดือนเริ่มต้น.....  
ตำแหน่งสุดท้าย.....เงินเดือนสุดท้าย.....อายุงาน.....ปี.....เดือน.....วัน  
หน้าที่ความรับผิดชอบ.....

เหตุผลที่ลาออก.....

5) ชื่อหน่วยงาน.....ประเภทธุรกิจ.....ทุนจดทะเบียน.....  
วันเริ่มงาน.....ตำแหน่งเริ่มต้น.....เงินเดือนเริ่มต้น.....  
ตำแหน่งสุดท้าย.....เงินเดือนสุดท้าย.....อายุงาน.....ปี.....เดือน.....วัน  
หน้าที่ความรับผิดชอบ.....

เหตุผลที่ลาออก.....

6.ประวัติการเป็นคณะกรรมการสมาคม/บริษัทต่างๆ (เรียงลำดับจากปัจจุบัน-อดีต)

ลำดับที่	บริษัท/สมาคม	ตำแหน่งในคณะกรรมการ	วาระการดำรงตำแหน่ง	
			เริ่มต้น	สิ้นสุด

7.ข้อมูลด้านทักษะต่างๆ ที่จำเป็นต่อการดำรงตำแหน่ง

ทักษะ	รายละเอียด	ระดับความสามารถ			
		ดีมาก	ดี	พอใช้	ไม่มีทักษะ
ด้านคอมพิวเตอร์	การใช้โปรแกรม MS Office				
	การใช้ Internet				
	การใช้ Social Media				
ด้านภาษา	ภาษาไทย				
	ภาษาอังกฤษ				
	ภาษาอื่นๆ(ระบุ).....				
	ภาษาอื่นๆ(ระบุ).....				

8.ข้อมูลประวัติด้านสุขภาพ

ท่านมีโรคประจำตัว หรือ ข้อบกพร่องด้านร่างกายที่เป็นอุปสรรคกับการทำงาน หรือเคยเป็นโรคติดต่อร้ายแรง หรือเคยเป็นโรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงหรือไม่

ไม่มี       มี โปรดระบุ.....

9.ประวัติการสอบสวนทางวินัยหรือประวัติการถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย

- 9.1 ท่านเคยถูกสอบสวนทางวินัย หรือไม่       ไม่เคย     เคย.....
- 9.2 ท่านเคยถูกเลิกจ้าง ไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากงาน หรือไม่     ไม่เคย     เคย.....
- 9.3 ท่านเคยมีคดีความหรือข้อพิพาทด้านแรงงาน หรือไม่     ไม่เคย     เคย.....
- 9.4 ท่านเคยถูกธนาคารหรือสถาบันการเงินฟ้องให้ชำระหนี้ หรือไม่     ไม่เคย     เคย.....
- 9.5 ท่านเคยได้รับโทษจำคุกในคดีอาญา หรือไม่     ไม่เคย     เคย.....
- 9.6 ท่านเคยถูกฟ้องในคดีมาแล้วซ้ำ หรือไม่     ไม่เคย     เคย.....
- 9.7 ท่านเคยมีประวัติอาชญากรรม หรือไม่     ไม่เคย     เคย.....
- 9.8 ท่านเคยถูกพิพากษาให้เป็นบุคคลล้มละลาย หรือไม่     ไม่เคย     เคย.....

**10. ความเห็นของผู้สมัคร**

10.1 เหตุจูงใจที่ท่านสนใจสมัครเป็นกรรมการผู้จัดการ บริษัท กลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

10.2 คุณสมบัติของท่านที่คิดว่าเหมาะสมกับตำแหน่งกรรมการผู้จัดการ บริษัท กลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

10.3 ความคิดเห็นอื่นๆ

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**\* ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ข้าพเจ้าได้เขียนข้างต้นนั้นเป็นความจริงทุกประการ หากคณะกรรมการสรรหาฯ ตรวจสอบพบว่ามีกล่าวเท็จหรือปกปิดข้อเท็จจริง ข้าพเจ้ายินยอมให้ตัดสิทธิ์จากการเป็นผู้สมัคร**

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....