

ลำดับที่.....

วันที่รับ.....



รูปถ่าย

1 ½ นิ้ว

ใบสมัครเข้ารับการศึกษาเลือกเป็นเจ้าหน้าที่สหกรณ์
สหกรณ์อ้อมทรัพย์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำกัด

ตำแหน่ง.....เงินเดือนที่ต้องการ.....

1. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)นามสกุล.....อายุ.....ปี.....เดือน.....
เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....ส่วนสูง.....น้ำหนัก.....
ภูมิลำเนาเดิมจังหวัด.....วัน เดือน ปีเกิด.....บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่.....
ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
สถานภาพการทำงานในปัจจุบัน ว่างงาน ทำงาน Part Time ทำงานประจำอยู่ที่.....
ตำแหน่ง.....โทรศัพท์ที่ทำงาน.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....
สถานภาพทางทหาร ได้รับการยกเว้น ศึกษาวิชาทหาร ผ่านการเกณฑ์ทหารแล้ว อื่น ๆ.....
2. ชื่อบิดา.....มีชีวิต ถึงแก่กรรม อายุ.....ปี อาชีพ.....
ชื่อมารดา.....มีชีวิต ถึงแก่กรรม อายุ.....ปี อาชีพ.....
3. สถานภาพ โสด สมรส หย่า หม้าย แยกกันอยู่
ชื่อคู่สมรส.....อายุ.....ปี อาชีพ.....
คู่สมรสทำงานที่.....ตำแหน่ง.....เงินเดือน.....
มีบุตรจำนวน.....คน ดังรายชื่อและรายละเอียดดังนี้

ชื่อ - นามสกุล	อายุ	อาชีพ/การศึกษา (ระบุ)
1.		
2.		
3.		

มีพี่น้องจำนวน.....คน ดังรายชื่อและรายละเอียดดังนี้

ชื่อ - นามสกุล	มีฐานะเป็น	อาชีพ	ชื่อหน่วยงาน/ประเภทธุรกิจ
1.			
2.			
3.			

4. ประวัติการศึกษา

ระดับการศึกษา	สถาบันการศึกษา	สาขาวิชาเอก	ปีการศึกษา		คะแนนเฉลี่ย
			จาก พ.ศ.	ถึง พ.ศ.	
มัธยมปลาย/ปวช.					
อนุปริญญา/ปวส.					
ปริญญาตรี					
สูงกว่าปริญญาตรี					

5. ประวัติ/ประสบการณ์การทำงาน (เริ่มจากปัจจุบัน)

ชื่อสถานประกอบการ	ระยะเวลาทำงาน		เงินเดือน	หน้าที่ความรับผิดชอบ/ตำแหน่ง
	จาก พ.ศ.	ถึง พ.ศ.		
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

****ผู้สมัครสามารถเพิ่มรายละเอียดต่าง ๆ ของประสบการณ์และความสามารถพิเศษ เพิ่มเติมจากเอกสารนี้ได้โดยแนบเป็นเอกสารเพิ่มเติม****

6. ชื่อบุคคลภายนอกที่สามารถสอบถามได้ ชื่อ.....ความสัมพันธ์.....
 ที่อยู่.....เบอร์โทรศัพท์.....
 ชื่อบุคคลภายในสหกรณ์ฯ ที่ท่านรู้จักชื่อ.....ตำแหน่ง.....ความสัมพันธ์.....
7. ท่านทราบข่าวการรับสมัครงานของสหกรณ์ฯ จาก.....
 กรุณาแนะนำตัวท่านให้ทางสหกรณ์ฯ ได้รู้จักท่านมากขึ้น.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่ข้าพเจ้ากรอกในใบสมัครนี้ เป็นความจริงและสมบูรณ์ทุกประการ หากข้อความดังกล่าวข้างต้น เป็นความเท็จหรือบิดเบือนความจริง ข้าพเจ้ายินดีให้สหกรณ์ฯ เลิกจ้างได้ทันที โดยข้าพเจ้าจะไม่เรียกร้องใด ๆ ทั้งสิ้น และยินดีให้สหกรณ์ฯ สอบถามรายละเอียดต่าง ๆ ได้จากบุคคลหรือหน่วยงานที่ข้าพเจ้าได้อ้างอิงไว้ในใบสมัครนี้

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

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์ฯ

- สำเนาบัตรประชาชน สำเนาทะเบียนบ้าน
 รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวก ไม่สวมแว่นตาดำขนาด 1 ½ นิ้ว ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน จำนวน 2 รูป
 หลักฐานแสดงคุณวุฒิการศึกษา สำเนาปริญญาบัตรระดับปริญญาตรีขึ้นไป และสำเนาเอกสารแสดงผลการศึกษา(Transcript)
 หลักฐานแสดงการผ่านงาน
 ใบรับรองแพทย์
 รายงานข้อมูลเครดิตบูโร
 อื่น ๆ ระบุ.....

ลงชื่อ.....ผู้รับสมัคร
 (.....)

หนังสือยินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำกัด

เก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล

(สำหรับผู้สมัครงาน)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

เลขประจำตัวประชาชน.....ยินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำกัด (สอวพ.) ดำเนินการจัดเก็บ รวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลได้ให้ไว้กับ สอวพ. เพื่อใช้ในการบริหารงานบุคคลของ สอวพ. และให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล โดย สอวพ. จะเก็บรักษาข้อมูลดังกล่าวไว้เป็นความลับ และใช้ในเพื่อวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของท่านที่ สอวพ. ได้รับมา เช่น ข้อมูลในการกรอกใบสมัครงาน ได้แก่ ชื่อ นามสกุล รูปถ่าย ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ รูปถ่าย เบอร์โทรศัพท์ เลขประจำตัวประชาชน หรือเลขหนังสือเดินทาง วันเดือนปีเกิด วุฒิการศึกษา เชื้อชาติ ศาสนา หมูโลหิต ข้อมูลสุขภาพ ความพิการ ข้อมูลสหภาพแรงงาน ข้อมูลทางชีวภาพ (เช่น ลายพิมพ์นิ้วมือ) หรือเอกสารอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับการสมัคร เป็นต้น สอวพ. จะใช้ข้อมูลสำหรับจัดทำเป็นประวัติ ทะเบียนข้อมูลของผู้สมัคร และมีการจัดเป็นแฟ้มข้อมูลแยกตามรายบุคคล

2. สอวพ. จะดำเนินการเก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผย ภายใต้วัตถุประสงค์ของ สอวพ. ในการประมวลผล พิจารณาใบสมัครของท่าน เพื่อติดต่อกับท่าน เพื่อประโยชน์โดยชอบด้วยกฎหมาย หรือ เพื่อปฏิบัติตามกฎหมายหรือข้อยกเว้นตามกฎหมาย ไม่ว่าจะตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลหรือกฎหมายใด ๆ

3. ระยะเวลาการจัดเก็บข้อมูลส่วนบุคคล จะถูกจัดเก็บ รวบรวม ใช้และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล สำหรับใบสมัครงานที่ไม่ผ่านการคัดเลือกจะจัดเก็บเพื่อเป็นข้อมูลอ้างอิง และอาจถูกพิจารณานำกลับมาเพื่อคัดเลือก แต่ไม่เกิน 2 ปี

4. สิทธิของเจ้าของข้อมูล ท่านมีสิทธิในการแก้ไขข้อมูลส่วนบุคคล ลบหรือทำลาย เข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคล โอนข้อมูลส่วนบุคคล คัดค้านการเก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผย หรือระงับการใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน โดยแจ้งความประสงค์มายัง สอวพ.

ท่านสามารถเลือกว่าจะให้ข้อมูลส่วนบุคคลแก่ สอวพ. หรือไม่ก็ได้ แต่อย่างไรก็ตาม โปรดทราบว่าหากท่านไม่ให้ข้อมูลส่วนบุคคลแก่ สอวพ. อาจมีบางบริการที่ สอวพ. ไม่สามารถให้บริการแก่ท่านได้หากปราศจากข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน

ในกรณีที่ สอวพ. มีการเก็บรวบรวม จัดเก็บ ใช้และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อดำเนินการอื่น นอกเหนือจากวัตถุประสงค์ตามที่ได้ระบุไว้ สอวพ. จะแจ้งวัตถุประสงค์ใหม่ให้ท่านทราบ และได้รับความยินยอมก่อน

ทั้งนี้ ท่านสามารถอ่านรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลได้ที่ นโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ในเว็บไซต์ของ สอวพ.

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อความในหนังสือฉบับนี้เป็นอย่างดีแล้ว จึงได้ให้ความยินยอมโดยลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)