

เลขประจำตัวสอบ

001

องค์การบริหารส่วนตำบลกระโพ  
ใบสมัครบุคคลเข้ารับการคัดเลือกอาสาสมัครบริหารท้องถิ่น  
\*\*\*\*\*



เรียน นายกองการบริหารส่วนตำบลกระโพ

ด้วยข้าพเจ้าประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกเป็นอาสาสมัครบริหารท้องถิ่นขององค์การบริหารส่วนตำบลกระโพ จึงขอเสนอรายละเอียดเพื่อประกอบการพิจารณาต่อไปนี้ คือ ข้าพเจ้า

๑. ชื่อ - นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว) กวีระภี นร: ฉันท สัญชาติ ไทย เชื้อชาติ ไทย

เกิดเมื่อวันที่ 10 เดือน พ.ค. พ.ศ. 2525 อายุ 38 ปี 3 เดือน

๒. อายุนับถึงวันปิดรับสมัครไม่ต่ำกว่า ๑๘ ปี คือ เกิดเมื่อวันที่ 10 เดือน พ.ค. พ.ศ. 2525

๓. วุฒิการศึกษาตรงตามตำแหน่งที่สมัครสอบ คือ ได้รับประกาศนียบัตร/ปริญญา ม. 6

สาขาวิชาหรือวิชาเอก - โดยได้รับอนุมัติจากสถานศึกษาชื่อ ก.ศ.น. อำเภอท่าตูม

เมื่อวันที่ 12 เดือน พ.ค. พ.ศ. 2552 (ภายในวันปิดรับสมัคร) ได้คะแนนเฉลี่ยสะสม 2.85

๔. ตำแหน่งที่สมัคร ตำแหน่ง อาสาสมัครบริหารท้องถิ่น

๕. อาชีพปัจจุบัน ( ) ลูกจ้างในหน่วยงานรัฐบาลหรือเอกชน ( ) ข้าราชการประเภทอื่น (  ) อาชีพอื่นหรือกำลัง

ศึกษาต่อ ( ) ข้าราชการพลเรือนสามัญตำแหน่ง - อายุการทำงาน -

สถานที่ทำงาน - โทรศัพท์ -

๖. วุฒิการศึกษาสูงสุดที่ข้าพเจ้าได้รับคือ ม. 6 ความรู้ความสามารถพิเศษ ดนตรี กีฬา

๗. บัตรประจำตัวประชาชน เลขประจำตัว 5-3203-00060-26-1 ออกให้ ณ จังหวัด สุรินทร์

๘. ภูมิลำเนาเดิม บ้านเลขที่ 14 หมู่ที่ 12 ถนน - ตำบล กระโพ

อำเภอ ท่าตูม จังหวัด สุรินทร์ รหัสไปรษณีย์ 32120 โทรศัพท์มือถือ 098-4791542-0

อาศัยอยู่มาแล้ว 28 ปี - เดือน

๙. ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ 61 หมู่ที่ 12 ถนน - ตำบล กระโพ

อำเภอ ท่าตูม จังหวัด สุรินทร์ รหัสไปรษณีย์ 32120 โทรศัพท์มือถือ 098-4791542-0981638124

อาศัยอยู่มาแล้ว 10 ปี - เดือน

๑๐. สถานภาพ

( ) โสด (  ) สมรส

( ) หย่าร้าง ( ) อื่น ๆ ระบุ -

๑๑. ชื่อบิดา นาย จำเริญ วัฒน สนโกล อาชีพ ทำนา

ชื่อมารดา นาง มิน สนโกล อาชีพ ทำนา

๑๒. ประสบการณ์ในการทำงาน

(  ) เคย ระบุ ดนตรี กีฬา

( ) ไม่เคย

๑๓. ได้แนบหลักฐานต่าง ๆ ซึ่งได้ลงชื่อรับรองสำเนาถูกต้องแล้วมาพร้อมกับใบสมัครรวม..... 5 .....ฉบับ  
คือ

สำเนาทะเบียนบ้าน

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรประจำตัวข้าราชการ

ใบรับรองแพทย์

สำเนาประกาศนียบัตร/ปริญญาตรี/ระเบียบแสดงผลการเรียน

หนังสือรับรองจากผู้บังคับบัญชา (กรณีที่จะต้องยื่น)

อื่นๆ คือ...ใบขึ้นต้นตรากระทรวง...หลักฐานผู้ดูแลผู้สูงอายุ... หลักฐาน 70 ชั่วโมง (กรณายัง)

หากข้าพเจ้ายื่นหลักฐานต่างๆ ไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้องตามที่กำหนดไว้ในประกาศรับสมัคร ให้ถือว่า  
ข้าพเจ้าไม่มีสิทธิ์สมัครคัดเลือกในครั้งนี

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการและข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติทั่วไปและ  
ไม่มีลักษณะต้องห้ามตาม ข้อ ๒ ของประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลกระโพ อำเภอท่าตูม จังหวัดสุรินทร์  
เรื่องรับสมัครอาสาสมัครบริหารท้องถิ่นขององค์การบริหารส่วนตำบลกระโพ ลงวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๓  
และมีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งที่สมัครคัดเลือกตรงตามประกาศรับคัดเลือก

(ลงชื่อ)..... กุรรณี..... ผู้สมัคร

(๓๓ กุรรณี พชรพันธ์)

วันที่ 11 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2563

สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบเอกสารและคุณสมบัติเอกสารผู้สมัคร

ครบถ้วน

ไม่ครบถ้วน

ลงชื่อ..... สม..... ผู้ตรวจเอกสาร

(...นางสาววนานา แสวงสระคู...)

11 / สิงหาคม / 2563



กรมอนามัย  
DEPARTMENT OF HEALTH

ขอมอบเกียรติบัตรฉบับนี้ ให้เพื่อแสดงว่า

นางสุวรรณณี ตาระพันธ์

ได้ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ หลักสูตร ๗๐ ชั่วโมง (กรมอนามัย)  
ขอให้ความชื่นชม ความเจริญก้าวหน้าและความสำเร็จสืบไป

ให้ ณ วันที่ ๕ มิถุนายน พุทธศักราช ๒๕๖๐

(นายแพทย์วาสิรีะ เพ็งจันทร์)

อธิบดีกรมอนามัย

ที่แห่งถูกทำ  
การนี้ พ.ร.บ. ๕