

ใบสมัครบุคคลเพื่อคัดเลือกเป็นนักพัฒนาสังคม (นักบริหารเงินออม)

รูปถ่าย
ขนาด ๑ นิ้ว

โดยวิธีจ้างเหมาบริการเป็นรายบุคคล

1. ชื่อ.....นามสกุล อายุ ปี
2. สัญชาติ..... ศาสนา เกิดวันที่ เดือน พ.ศ.
3. ตำบลที่เกิด อำเภอ/เขต จังหวัด
4. ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ หมู่ ถนน แขวง
เขต..... จังหวัด โทรศัพท์
5. ชื่อสามี/ภรรยา นามสกุล สัญชาติ
ศาสนา อาชีพ
6. ชื่อบิดา สัญชาติ ศาสนา อาชีพ
ชื่อมารดา สัญชาติ ศาสนา อาชีพ
7. ได้ศึกษาวิชาสามัญครั้งสุดท้ายที่
จังหวัด..... สอบไล่ได้ชั้น
8. ได้ประกาศนียบัตร/ปริญญา
โรงเรียน/วิทยาลัย/มหาวิทยาลัย
9. ความรู้พิเศษ
10. มีความรู้ภาษาต่างประเทศ ภาษา ระดับ
11. ประสบการณ์ในการทำงาน
12. ปัจจุบันอาชีพ สถานที่ปฏิบัติงาน
13. ขอสมัครเป็น.....
14. ข้าพเจ้าเป็นผู้เลื่อมใสในการปกครองระบอบประชาธิปไตยตามรัฐธรรมนูญด้วยความบริสุทธิ์ใจ
15. ข้าพเจ้าไม่เป็นผู้ที่มีกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไร้ความสามารถหรือจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ หรือเป็นโรค ดังต่อไปนี้
(ก) โรคเรื้อนในระยะติดต่อ หรือในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
(ข) วัณโรคในระยะอันตราย
(ค) โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
(ง) โรคติดยาเสพติดให้โทษ
(จ) โรคพิษสุราเรื้อรัง
16. ข้าพเจ้าไม่เป็นผู้ที่อยู่ในระหว่างถูกพักราชการ ถูกสั่งให้ออกจากราชการไว้ก่อน หรือถูกพ้นงานจากกรุงเทพมหานคร รัฐวิสาหกิจ องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น การพาณิชย์ของกรุงเทพมหานคร หน่วยงานของรัฐหรือส่วนราชการ

17. ข้าพเจ้าไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษ ไล่ออก ปลดออก ให้ออก หรือเลิกจ้าง เพราะกระทำผิดวินัยจากกรุงเทพมหานคร รัฐวิสาหกิจ องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น การพาณิชย์ของกรุงเทพมหานคร หน่วยงานของรัฐ หรือส่วนราชการอื่น

18. ข้าพเจ้าไม่เป็นผู้เคยต้องรับโทษจำคุก โดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำ โดยประมาท หรือความผิดลหุโทษ

19. ข้าพเจ้าไม่เป็นผู้บกพร่องในศีลธรรมอันดี

20. ข้าพเจ้าไม่เป็นผู้เคยล้มละลาย

21. ข้าพเจ้าไม่เป็นผู้มีหนี้สินล้นพ้นตัว

ข้าพเจ้าขอรับรองและให้คำสัตย์ปฏิญาณว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อผู้สมัคร

ยื่นใบสมัคร วันที่

เฉพาะเจ้าหน้าที่

ได้ตรวจสอบหลักฐานต่างๆ ของผู้สมัครรายนี้แล้วปรากฏว่า

มีคุณสมบัติครบถ้วน

ขาดคุณสมบัติ

ลงชื่อ.....

(.....)

เจ้าหน้าที่ตรวจสอบหลักฐาน

วันที่ เดือน..... พ.ศ.