เลขที่............/255...

กรุงเทพมหานคร

ใบสมัคร
เข้ารับการประเมินผลความรู้ด้านการสุขาภิบาลอาหาร ตามหลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารของกรุงเทพมหานคร

แนบรูปถ่าย
ขนาด 1 นิ้ว
ถ่ายไว้ไม่เกิน 1 ปี

• ข้อมูลส่วนตัว

ชื่อนาย / นาง / นางสาว..นามสกุล..

อายุ.............. ปี สถานภาพ ( ) 1. โสด ( ) 2. สมรส ศาสนา..

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวต่างด้าว/PASSPORT..

ออกให้ ณ อำเภอ/เขต..จังหวัด ....

• ที่อยู่ที่ติดต่อได้สะดวก

เลขที่..........หมู่บ้าน.......................หมู่ที่..........ตรอก/ซอย....................................ถนน..

ตำบล/แขวง..อำเภอ/เขต..จังหวัด..

รหัสไปรษณีย์.........................โทรศัพท์..มือถือ..

• ข้อมูลสถานประกอบการ

ชื่อสถานประกอบการ..ประเภทกิจการ..

ที่ตั้งเลขที่.................หมู่ที่........ซอย..ถนน..

ตำบล/แขวง..อำเภอ/เขต..จังหวัด..

รหัสไปรษณีย์.........................โทรศัพท์..โทรสาร..

• ข้อมูลการศึกษา

ระดับการศึกษา ( ) 1. ไม่ได้เรียนหนังสือ

( ) 2. ประถมศึกษา

( ) 3. มัธยมศึกษา ( ) ปวช. ( ) ปวส.

( ) 4. ปริญญาตรี

( ) 5. สูงกว่าปริญญาตรี

ลายมือชื่อ..ผู้สมัคร

(....)

ลายมือชื่อ..ผู้รับสมัคร

(....)

วันที่...........เดือน.................................พ.ศ..................

สำนักงานเขต..

เอกสารและหลักฐานที่ใช้ในการสมัคร

1. ใบสมัครเข้ารับการประเมินผลความรู้ด้านการสุขาภิบาลอาหารตามหลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารของกรุงเทพมหานครตามแบบฟอร์มที่แนบ
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวต่างด้าว/PASSPORT จำนวน 1 ชุด
3. รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวก และไม่ใส่แวนตาดำ ขนาด 1 นิ้ว ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน 1 ปี จำนวน 3 รูป