



ติดรูปถ่าย  
ขนาด 1" x 1"  
(สีหรือขาวดำ)

**คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ มหาวิทยาลัยพะเยา**  
**แบบแสดงความประสงค์ขอสมัครเข้าปฏิบัติงาน**

เรียน คณบดีคณะวิทยาศาสตร์การแพทย์

ด้วย ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอสมัครเข้าปฏิบัติงานในคณะวิทยาศาสตร์การแพทย์  
มหาวิทยาลัยพะเยา จึงขอแจ้งรายละเอียดเพื่อประกอบการพิจารณา ดังต่อไปนี้

**1. ประวัติส่วนตัว**

1.1 ชื่อ - นามสกุล : .....  
เพศ  ชาย  หญิง สัญชาติ ..... ศาสนา .....  
สถานภาพ  โสด  สมรส  อื่น ๆ ระบุ.....  
วัน/เดือน/ปีเกิด ..... ปัจจุบันอายุ ..... ปี  
ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง .....  
อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....  
โทรศัพท์มือถือ ..... โทรศัพท์บ้าน .....  
อีเมล (E-mail).....  
โรคประจำตัว  ไม่มี  มี โปรดระบุชื่อโรค .....

1.2 กรณีผูกเงินบุคคลที่ติดต่อได้ ระบุ ชื่อ - นามสกุล .....  
เกี่ยวข้องกับผู้มีสมัคร .....  
ที่อยู่เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง .....  
อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....  
โทรศัพท์มือถือ ..... โทรศัพท์บ้าน .....

## 2. ประวัติการศึกษา (เรียงลำดับตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า)

ระดับการศึกษา	ชื่อสถาบันการศึกษา	ชื่อคุณวุฒิ/สาขาวิชาหรือ แผนการเรียน	ปีที่สำเร็จ	GPA
มัธยมศึกษาตอนต้น หรือเทียบเท่า				
มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือเทียบเท่า				
ปริญญาตรี				
สูงกว่าปริญญาตรี				
อื่น ๆ				

## 3. ประวัติการทำงาน (รายละเอียดของงานที่ผ่าน เรียงลำดับก่อน-หลัง)

สถานที่ทำงาน	ระยะเวลา (ระบุ พ.ศ.)		ตำแหน่ง	สาเหตุที่ออก
	เริ่ม	ถึง		

#### 4. ความรู้ความสามารถทางด้านภาษา (ระบุได้มากกว่า 1 ภาษา)

ภาษา	การฟัง			การพูด			การอ่าน			การเขียน		
	พอใช้	ดี	ดีมาก	พอใช้	ดี	ดีมาก	พอใช้	ดี	ดีมาก	พอใช้	ดี	ดีมาก
ภาษาไทย												
ภาษาอังกฤษ												
อื่นๆ (Other)												

#### 5. ความสามารถพิเศษ อื่น ๆ

พิมพ์ดีด	: <input type="checkbox"/> ไม่ได้	<input type="checkbox"/> ได้		
คอมพิวเตอร์	: <input type="checkbox"/> ไม่ได้	<input type="checkbox"/> ได้		
ระบุ.....				
ขับรถยนต์	: <input type="checkbox"/> ไม่ได้	<input type="checkbox"/> ได้	<input type="checkbox"/> มีใบอนุญาตขับขี่	<input type="checkbox"/> ไม่มีใบอนุญาตขับขี่
ความสามารถในการใช้เครื่องใช้สำนักงาน	ระบุ.....			
งานอดิเรก หรือ กีฬาที่ชอบ	ระบุ.....			
อื่น ๆ	ระบุ.....			

#### 6. ประวัติเกี่ยวกับการดำเนินการทางวินัยและการดำเนินคดี

- ไม่เคย  เคย ต้องโทษทางวินัย  
(โปรดระบุ).....
- ไม่อยู่  อยู่ ในระหว่างถูกสอบสวนข้อเท็จจริงเพื่อดำเนินการทางวินัย  
(โปรดระบุ).....
- ไม่อยู่  อยู่ ในระหว่างถูกตั้งกรรมการสอบสวนหรือพิจารณาโทษทางวินัย  
(โปรดระบุ).....

ไม่อยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีทางแพ่ง ทางอาญา หรือคดีล้มละลาย

อยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดี  ทางแพ่ง  ทางอาญา  คดีล้มละลาย

อยู่ในชั้นตอนใด.....

ข้อกล่าวหา.....

## 7. เอกสารประกอบการพิจารณา

ข้าพเจ้าได้แนบเอกสาร/หลักฐานที่ลงลายมือชื่อและรับรองสำเนาถูกต้อง มาพร้อมกับแบบแสดงความประสงค์ขอสมัครเข้าปฏิบัติงานคัดเลือกบุคคลเพื่อเป็นลูกจ้างชั่วคราวสายสนับสนุนประเภทรายเดือน ตำแหน่ง นักวิทยาศาสตร์ สังกัดคณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ มหาวิทยาลัยพะเยา ดังนี้

- (1) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ชุด
- (2) สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ชุด
- (3) สำเนาใบปริญญาบัตร หรือสำเนาหนังสือรับรองคุณวุฒิ ทุกปริญญา จำนวน 1 ชุด
- (4) สำเนาใบระเบียนการศึกษา (Transcript) ทุกปริญญา จำนวน 1 ชุด
- (5) ใบรับรองแพทย์แผนปัจจุบันสาขาเวชกรรมที่ออกให้ไม่เกิน 1 เดือน (นับถึงวันที่ยื่นใบสมัคร) จำนวน 1 ชุด
- (6) รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว หน้าตรง ไม่สวมหมวก ไม่สวมแว่นตาดำ ถ่ายไว้ไม่เกิน 1 เดือน (นับถึงวันที่ยื่นใบสมัคร) จำนวน 1 รูป
- (7) สำเนาผลการสอบภาษาอังกฤษ TOEFL, IELTS หรือ CU-TEP (ถ้ามี) จำนวน 1 ชุด
- (8) สำเนาหลักฐานการพ้นภาระทางทหาร (ถ้ามี) จำนวน 1 ชุด
- (9) สำเนาหลักฐานการเปลี่ยน ชื่อ – สกุล (ถ้ามี) จำนวน 1 ชุด
- (10) หลักฐานการชำระค่าธรรมเนียมการสมัครงาน จำนวน 500 บาท (ชำระเงินที่ กองคลัง มหาวิทยาลัยพะเยา ในวันจันทร์ – ศุกร์ เวลา 09.00 – 15.00 น.)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่ข้าพเจ้าระบุไว้ข้างต้นรวมถึงเอกสาร/หลักฐานที่ยื่นไว้ เป็นความจริงทุกประการ หากปรากฏในภายหลังว่ามีข้อความหรือเอกสาร/หลักฐานใดไม่ถูกต้องตรงตามความเป็นจริง ข้าพเจ้ายินยอมให้ คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ มหาวิทยาลัยพะเยา พิจารณาดำเนินการตามที่เห็นสมควร

ลงลายมือชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ. ....