

ใบสมัครเข้ารับการศึกษาฝึกอบรม

โครงการพัฒนาบุคลากรในอุตสาหกรรมยานยนต์

 รูปถ่าย 1 นิ้ว
(ต้องมีรูปถ่าย)

ประเภทผู้สมัคร

-
- หน่วยงานเอกชน
-
-
- หน่วยงานราชการ
-
-
- หน่วยงานการศึกษา
-
-
- อื่นๆ.....

หลักสูตรที่เข้าอบรม (ใบสมัคร/หลักสูตร)

หลักสูตร

-
- ระดับ Trainee รุ่นที่ วันที่อบรม
-
-
- ระดับ Trainer อบรมกับ Trainee รุ่นที่ วันที่อบรม

*หมายเหตุ Trainer ต้องเลือกอบรมร่วมกับ Trainee ในรุ่นใดรุ่นหนึ่งตามที่กำหนดไว้

1. ประวัติส่วนตัว

 ชื่อ-สกุล (ไทย) ชื่อ-สกุล (อังกฤษ) (เขียนตัวบรรจง)
 เลขที่บัตรประชาชน วัน/เดือน/ปีเกิด อายุ
 ที่อยู่ปัจจุบัน (ติดต่อกได้) สัญชาติ ศาสนา
 โทรศัพท์ (บ้าน) มือถือ
 E-mail
 จังหวัด รหัสไปรษณีย์

2. ประวัติการศึกษา

ระดับ	ชื่อสถานศึกษา	วุฒิการศึกษา	สาขา/วิชาเอก	เดือน/ปีที่สำเร็จ
มัธยมศึกษาตอนปลาย				
อาชีวศึกษา	ปวช.			
	ปวส.			
ปริญญาตรี				
อื่น ๆ				

3. งานปัจจุบัน

 ปัจจุบันทำงานที่ (ภาษาไทย) เลขที่สมาชิกสถาบันยานยนต์ (ถ้ามี)
 (ภาษาอังกฤษ)
 ประเภทกิจการ (ภาษาไทย) ตำแหน่งปัจจุบัน (ภาษาไทย)
 ชื่อผลิตภัณฑ์หลัก แผนก
 ที่อยู่ ฝ่าย
 ระยะเวลา ปี เดือน
 ทุนจดทะเบียน พนักงานทั้งหมด คน ประสบการณ์ทั้งหมด ปี เดือน
 โทรศัพท์ โทรสาร
 ลักษณะงานที่รับผิดชอบ

 ชื่อผู้ประสานงาน (แผนกบุคคลหรือฝึกอบรม) ตำแหน่ง
 โทรศัพท์ โทรสาร โทรศัพท์มือถือ E-mail

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่ข้าพเจ้าได้เขียนข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และได้แนบหลักฐาน (บัตรประชาชน) ประกอบการสมัครมาพร้อมนี้

ผู้บังคับบัญชาลงนามรับรอง	ผู้สมัครลงนาม
ลงชื่อ	ลงชื่อ
()	()
ตำแหน่ง	ตำแหน่ง
วันที่	วันที่

สำหรับเจ้าหน้าที่สถาบันยานยนต์ วันที่ เดือน พ.ศ.

ยืนยันการอบรม รุ่นที่ วัน/เดือน/ปี

ยกเลิกการอบรม ผู้แจ้ง โทรศัพท์ ต่อ

..... ผู้แจ้ง โทรศัพท์ ต่อ

HRD

เลขที่รับ HD..... / 2558

วันที่ เวลา