

ใบแสดงความจำนงเข้ารับการศึกษาเป็น
ผู้อำนวยการสถาบันคุ้มครองเงินฝาก

ติดรูป
ขนาด 2 นิ้ว

ข้อมูลส่วนตัว

ชื่อ- นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุลเดิม (ถ้ามี).....
วัน เดือน ปีเกิด..... อายุปี
เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา.....
บัตรประชาชนเลขที่..... วันหมดอายุ..... สถานที่ออกบัตร.....
ที่อยู่ปัจจุบัน.....
.....
โทรศัพท์ บ้าน/ที่ทำงาน..... มือถือ..... E-mail address.....
สถานะภาพทางสมรส โสด สมรส หย่า
บุคคลที่สามารถติดต่อได้กรณีเร่งด่วน ชื่อ..... ความสัมพันธ์.....
ที่อยู่..... โทรศัพท์.....

ข้อมูลครอบครัว

| ชื่อ-นามสกุล | อายุ | อาชีพ/ตำแหน่ง | สถานที่ทำงาน | หมายเลขโทรศัพท์ |
|--------------|------|---------------|--------------|-----------------|
| คู่สมรส | | | | |
| บุตร | | | | |
| บิดา | | | | |
| มารดา | | | | |

ประวัติการศึกษา

| ระดับการศึกษา | ชื่อสถาบันการศึกษา | วุฒิการศึกษา | สาขา | ปีที่จบ | เกรดเฉลี่ย |
|-----------------|--------------------|--------------|------|---------|------------|
| ระดับมัธยมศึกษา | | | | | |
| ระดับอุดมศึกษา | | | | | |
| อื่นๆ | | | | | |

ความสามารถทางภาษา

| ภาษาต่างประเทศ | พูด | เขียน | ความเข้าใจ |
|----------------|-----|-------|------------|
| | | | |
| | | | |

ประวัติการทำงาน

| หน่วยงาน | วัน เดือน ปี ที่ทำงาน | อัตราเงินเดือน | ลักษณะงานที่ทำ |
|----------|-----------------------|----------------|----------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

ความสามารถด้านคอมพิวเตอร์.....

ความสามารถพิเศษอื่นๆ.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....