

ศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติ

ภาพถ่าย 1 นิ้ว
ถ่ายไว้ไม่เกิน 6
เดือน

1. ชื่อ (นาย, นาง, น.ส./อื่นๆ ระบุ) นามสกุล
- สัญชาติ เชื้อชาติ ศาสนา อายุถึงวันสมัคร ปี เดือน
2. เกิดวันที่ เดือน พ.ศ. เลขที่บัตรประชาชน
3. ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด
4. ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ หมู่ที่ / ชื่อหมู่บ้าน ถนน ตำบล/แขวง
- อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ (บ้าน).....
- โทรศัพท์มือถือ E-mail address
5. สำเร็จการศึกษาชั้นสูงสุดจาก (ชื่อสถาบัน)
- วุฒิการศึกษาที่ได้รับ
6. ความสามารถพิเศษที่คาดว่าจะจะเป็นประโยชน์ต่อการทำงาน คือ
-
7. สมัครตำแหน่ง () ผู้ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาเลิกบุหรี่ (Counsellor)
- () ผู้ทำหน้าที่รับโทรศัพท์ (Call taker)
8. ประสบการณ์การทำงาน (พอสังเขป)
-
-

ผู้สมัครลงนาม

(.....)

วันที่

หมายเหตุ **สำเนาเอกสาร**ที่ต้องนำมาในวันสัมภาษณ์คือ 1)บัตรประชาชน 2)ทะเบียนบ้าน 3) หนังสือรับรองการเกณฑ์ทหารเฉพาะผู้สมัครที่เป็นชาย 4)ใบเปลี่ยนชื่อ-นามสกุล (ถ้ามี) 5) วุฒิการศึกษา (Transcript) 6)ใบผ่านงาน 7)วุฒิบัตรประกาศนียบัตรอื่นๆ (ถ้ามี)