# it-logoงานบริการการศึกษา คณะเทคโนโลยีสารสนเทศ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

Student Services, Faculty of Information Technology, KMITL

เลขที่ 1 ซอยฉลองกรุง 1 ถนนฉลองกรุง เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร 10520

โทรศัพท์ 0-2723-4936 E-mail : atcharaphorn@it.kmitl.ac.th

*Coop. 101*

รูปถ่าย

ขนาด 1นิ้ว

# **ใบสมัครงานสหกิจศึกษา**

**ข้อมูลส่วนตัว**

1. ชื่อ-สกุล นาย/นางสาว……………………………………………………..……..รหัสประจำตัว……………………….….
2. Mr./Miss….……………………………….…………………………………………………………………………………………… *(เขียนด้วยตัวพิมพ์ใหญ่)*
3. แขนงวิชา.................................................สาขาวิชา ..เทคโนโลยีสารสนเทศ.... คณะเทคโนโลยีสารเสนทศ ....สจล…..
4. เกรดเฉลี่ยสะสม........................................... ชั้นปีที่...................................
5. วัน / เดือน / ปีเกิด............../................./.................อายุ...............ปี ส่วนสูง..................เซนติเมตร น้ำหนัก............กิโลกรัม
6. เชื้อชาติ.................. สัญชาติ........................... ศาสนา..................... ภูมิลำเนา........................................
7. เลขบัตรประจำตัวประชาชน.........................................วันออกบัตร.......................................วันหมดอายุ..........................................
8. ใบขับขี่รถยนต์ มี ไม่มี วันออกบัตร.................................................วันหมดอายุ..........................................
9. ใบขับขี่รถจักรยานยนต์ มี ไม่มี วันออกบัตร.................................................วันหมดอายุ..........................................
10. ที่อยู่ในปัจจุบัน....................................................................................................................................................................................

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………….

โทรศัพท์..........................................................................E-mail………………………………………………...………………

**การเกณฑ์ทหาร**  ผ่านการเกณฑ์ทหารมาแล้ว ยังไม่ผ่านการเกณฑ์ทหาร

ได้รับการยกเว้น อยู่ในระหว่างการผ่อนผัน

**ข้อมูลครอบครัว**

* ชื่อ – สกุล บิดา.......................................................... มีชีวิต ถึงแก่กรรม อายุ.............ปี อาชีพ.....................................

สถานที่ทำงาน...........................................................................................โทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก..................................................

* ชื่อ – สกุล มารดา......................................................... มีชีวิต ถึงแก่กรรม อายุ.............ปี อาชีพ......................................

สถานที่ทำงาน...........................................................................................โทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดว....................................................

ที่อยู่บิดา / มารดา................................................................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................................................................................

มีพี่น้องทั้งหมด........................คน (รวมตนเอง) เป็นบุตรคนที่...............ประกอบด้วย

1...........................................................อายุ.....................อาชีพ.......................................โทรศัพท์..................................

2...........................................................อายุ.....................อาชีพ.......................................โทรศัพท์..................................

3...........................................................อายุ.....................อาชีพ.......................................โทรศัพท์..................................

**บุคคลที่สามารถติดต่อได้กรณีฉุกเฉิน**

ชื่อ – สกุล..................................................................................................................................โทรศัพท์...........................................................

เกี่ยวข้องเป็น......................................................................................................ของผู้สมัครงานสหกิจศึกษา

**ประวัติการศึกษา**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ระดับการศึกษา** | **ปีที่จบการศึกษา** | **สถานศึกษา** | **วิชาเอก / สาขาวิชา** | **เกรดเฉลี่ย** |
| มัธยมศึกษาตอนต้น |  |  |  |  |
| มัธยมศึกษาตอนปลาย |  |  |  |  |
| ปริญญาตรี | **สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง** | | เทคโนโลยีสารสนเทศ |  |

**การฝึกอบรม**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **หัวข้อการฝึกอบรม** | **หน่วยงานที่ให้การฝึกอบรม** | **ระยะเวลาการฝึกอบรม** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**ความสามารถพิเศษ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **คอมพิวเตอร์** | **Excellent** | **Good** | **Fair** | **Poor** | **ภาษาต่างประเทศ** | **Excellent** | **Good** | **Fair** | **Poor** |
| Word |  |  |  |  | English |  |  |  |  |
| Excel |  |  |  |  | Chinese |  |  |  |  |
| Power point |  |  |  |  | Japanese |  |  |  |  |
| Internet |  |  |  |  | อื่น ๆ (ระบุ) |  |  |  |  |
| **ดนตรี / กีฬา** | **Excellent** | **Good** | **Fair** | **Poor** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ประสบการณ์ด้านกิจกรรมนักศึกษา**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ระยะเวลา / ปี** | **องค์กร / กิจกรรมที่เข้าร่วม** | **หน้าที่ความรับผิดชอบ** | **หมายเหตุ** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**รางวัลที่ได้รับ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ชื่อรางวัล** | **หน่วยงานที่มอบให้** | **วัน / เดือน / ปี ที่ได้รับ** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**เอกสารประกอบการพิจารณาที่แนบมาด้วย**

ใบแสดงผลการศึกษา สำเนาบัตรนักศึกษา สำเนาทะเบียนบ้าน

สำเนาบัตรประชาชน สำเนาหนังสือรับรอง / วุฒิบัตรอื่น ๆ (ถ้ามี) จำนวน............................ฉบับ

ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นและหลักฐานต่าง ๆ ที่แนบมาพร้อมนี้เป็นความจริงทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

|  |  |
| --- | --- |
| ลงชื่อปกครอง | ........................................................... |
|  | (..........................................................) |
|  | วันที่.........เดือน.................พ.ศ........... |

|  |  |
| --- | --- |
| ลงชื่อนักศึกษา | ........................................................... |
|  | (..........................................................) |
|  | วันที่.........เดือน.................พ.ศ........... |

|  |  |
| --- | --- |
| ลงชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา/อาจารย์นิเทศ | .................................................................... |
|  | (.................................................................) |
|  | วันที่.........เดือน.....................พ.ศ.............. |