

EMPLOYMENT APPLICATION  
ใบสมัครงาน

รูปถ่าย 1-2 นิ้ว

(Please fill in English, if capable)  
Position Applied ตำแหน่งที่สมัคร :  
Expected Salary เงินเดือนที่คาดหวัง :

Staff Only สำหรับเจ้าหน้าที่

PERSONAL RECORD ประวัติส่วนตัว (นักศึกษาฝึกงานกรอกเฉพาะหน้า 1)

ชื่อ : (นาย/นางสาว/นาง) ชื่อเล่น นามสกุล :  
Name : (Mr./Miss/Mrs.) Last Name :  
Present Address ที่อยู่ปัจจุบัน : Moo หมู่ : District ตำบล :  
District ขอย/ถ.แขวง : Province จังหวัด :  
Zip Code รหัสไปรษณีย์ : Mobile Phone โทรศัพท์มือถือ :  
E mail อีเมล :  
Date of Birth ว/ด/ป/ เกิด : Age อายุ : Years ปี  
Identification Card No. หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน :  
Sex เพศ : Blood Type กรุ๊ปเลือด : Religion ศาสนา :  
Height ส่วนสูง : cm. เซนติเมตร Weight น้ำหนัก : kg. กิโลกรัม

FAMILY RECORD ประวัติครอบครัว  
(Particular of your parents, brothers & sisters โปรดระบุชื่อบิดา มารดา)

Name ชื่อ	Relationship ความสัมพันธ์	Age อายุ	Occupation อาชีพ

Marital Status สถานภาพสมรส ☐ Single โสด ☐ Married แต่งงาน  
Spouse's name ชื่อคู่สมรส : Occupation อาชีพ :  
No. of Children จำนวนบุตร :

EMERGENCY CONTACT บุคคลติดต่อในกรณีฉุกเฉิน

Name ชื่อ : Relationship ความสัมพันธ์ :  
Address ที่อยู่ :  
Mobile Phone โทรศัพท์มือถือ :

EDUCATIONAL RECORD ประวัติการศึกษา

Degree ระดับการศึกษา	Year Graduated ปีที่จบ Year ปี	Name of Institution ชื่อสถาบัน	Major วิชาเอก	GPA เกรดเฉลี่ย
High School มัธยมศึกษา				
Diploma อนุปริญญา				
Bachelor ปริญญาตรี				
Master ปริญญาโท				
Others อื่นๆ				



## SPECIAL SKILL ความสามารถพิเศษ

Foreign Languages ภาษาอังกฤษ (English)	Spoken พูด <input type="checkbox"/> Excellent <input type="checkbox"/> Good <input type="checkbox"/> Fair	Written เขียน <input type="checkbox"/> Excellent <input type="checkbox"/> Good <input type="checkbox"/> Fair	Understand เข้าใจ <input type="checkbox"/> Excellent <input type="checkbox"/> Good <input type="checkbox"/> Fair
<input type="checkbox"/> Computer คอมพิวเตอร์			
<input type="checkbox"/> Driving รถยนต์ : Driver Licence No.			
<input type="checkbox"/> Driving รถจักรยานยนต์ : Driver Licence No.			

## EMPLOYMENT RECORD ประวัติการทำงาน

Period Time ระยะเวลา	List of Company ชื่อสถานประกอบการ	Position ตำแหน่ง	Responsibilities หน้าที่รับผิดชอบ หน้าที่รับผิดชอบด้านอื่น ๆ	Salary เงินเดือน	Reason เหตุผลลาออก		
1. Have you ever applied or worked with I C P Group before? ท่านเคยสมัครหรือทำงานในกลุ่มบริษัทในเครือ ไอ ซี พี มาก่อนหรือไม่?						<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
2. Do you have any relatives or friends working in I C P Group? ท่านมีญาติพี่น้องหรือคนรู้จักทำงานในกลุ่มบริษัทในเครือ ไอ ซี พี หรือไม่?						<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
3. Have you ever been convicted for any crimes? ท่านเคยถูกตัดสินลงโทษหรือไม่?						<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
4. Have you ever been seriously ill within the past 5 years? ในระยะ 5 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยป่วยเป็นโรคร้ายแรงหรือไม่?						<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
5. Do you have color blindness? ท่านมีภาวะตาบอดสีหรือไม่?						<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
6. Are you pregnant at the moment? ขณะนี้ท่านอยู่ในระหว่างการตั้งครรภ์หรือไม่?						<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
7. Have you ever contracted with contagious disease? ท่านเคยป่วยเป็นโรคติดต่อร้ายแรงมาก่อนหรือไม่?						<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No

I understand that any falsified statement on this application can be sufficient cause for dismissal if I am employed.

ข้าพเจ้ายอมรับว่าข้อความใดๆเป็นความจริงทุกประการ การปิดบังความจริงใดๆ จะทำให้ข้าพเจ้าหมดสิทธิ์ในการได้รับการพิจารณาว่าจ้างงาน หรืออาจถูกปลดออกจากงานในกรณีที่เป็นบริษัทฯ ได้ว่าจ้างข้าพเจ้าแล้ว

Signature ลายมือชื่อผู้สมัคร

Date วัน เดือน ปี

