



ក្រុមហ៊ុន រ៉ែត្យ ក្រានីត (ខេមបូឌា) ខូ ឥលីមីធី  
RITHY GRANITE (CAMBODIA) CO., LTD.

## ពាក្យសុំបម្រើការងារ

រូបថត  
បច្ចុប្បន្ន  
ទំហំ ៤x៦

បុគ្គលិកស្នើសុំ..... ទីកន្លែងស្នើសុំ..... ប្រាក់បៀវត្សរ៍ស្នើសុំ \$...../ខែ  
ក្រៅពីកន្លែងស្នើសុំខាង តើលោក-អ្នកអាចទៅបម្រើការងារនៅកន្លែងផ្សេងបានដែររឺទេ? មិនបាន បានគ្រប់កន្លែង បានកន្លែងខ្លះ.....

### ព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួន

- គោត្តនាម និងនាម..... ថាមករកម្មតាម..... ឈ្មោះហៅក្រៅ.....  
ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត..... ទីកន្លែងកំណើត..... ជនជាតិ..... សញ្ជាតិ.....  
កម្ពស់..... ស.ម ទម្ងន់..... គ.ក្រ លេខទូរសព្ទផ្ទាល់ខ្លួន:.....

- កម្រិតបច្ចេកវិទ្យា..... ចំណេះដឹង..... ឈ្មោះគ្រឹះស្ថានសិក្សា.....

- ស្ថានភាពគ្រួសារ: ☐ នៅឯវ, ☐ រៀបការ, ☐ លែងលះ, ☐ មេម៉ាយ/ពោះម៉ាយ ចំនួនកូន..... ភាគ (ប្រុសចំនួន..... ភាគ និង ស្រីចំនួន..... ភាគ)  
ឈ្មោះប្តី/ប្រពន្ធ..... មុខរបរ..... ឈ្មោះក្រុមហ៊ុន/ស្ថាប័ន..... លេខទូរសព្ទ.....  
ឈ្មោះឪពុកបង្កើត..... នៅ ☐ រស់ រឺ ☐ ស្លាប់ ឆ្នាំកំណើត..... មុខរបរ.....  
ឈ្មោះម្តាយបង្កើត..... នៅ ☐ រស់ រឺ ☐ ស្លាប់ ឆ្នាំកំណើត..... មុខរបរ.....  
លេខទូរសព្ទ(ឪពុក)..... (ម្តាយ).....

- អាសយដ្ឋានអចិន្ត្រៃយ៍ (យកតាមសៀវភៅគ្រួសារ ឬស្នាក់នៅ)  
ផ្ទះលេខ..... ផ្លូវលេខ..... ក្រុមទី..... ភូមិ..... ឃុំ / សង្កាត់.....  
ស្រុក / ខណ្ឌ / ក្រុង..... ខេត្ត / រាជធានី.....  
ផ្ទះដែលស្នាក់នៅតាមអាសយដ្ឋានខាងលើជា: ☐ ផ្ទះផ្ទាល់ខ្លួន ☐ ផ្ទះឪពុក-ម្តាយបង្កើត ☐ ផ្ទះឪពុក-ម្តាយកេរក ☐ ផ្ទះអាណាព្យាបាល ☐  
ផ្ទះជួយ ☐ .....

### ប្រវត្តិការងារសិក្សា

សូមសរសេរពីកម្រិតវប្បធម៌ខ្ពស់បំផុត មកកម្រិតវប្បធម៌ទាបបំផុត (ពីកម្រិតបហារវិទ្យាល័យ មកកម្រិតអនុវិទ្យាល័យ)

ឈ្មោះគ្រឹះស្ថានសិក្សា	ទីកន្លែងសិក្សា (ខេត្ត-រាជធានី ប្រទេស)	ឆ្នាំសិក្សា		ចំណាត់	កម្រិត	សម្រេចបាន ឬ មិនបាន	
		ចាប់ផ្តើម	បញ្ចប់			<input type="checkbox"/> មាន	<input type="checkbox"/> មិនមាន
						<input type="checkbox"/> មាន	<input type="checkbox"/> មិនមាន
						<input type="checkbox"/> មាន	<input type="checkbox"/> មិនមាន
						<input type="checkbox"/> មាន	<input type="checkbox"/> មិនមាន
						<input type="checkbox"/> មាន	<input type="checkbox"/> មិនមាន
						<input type="checkbox"/> មាន	<input type="checkbox"/> មិនមាន

ប្រសិនបើមាន សូមភ្ជាប់នូវ សញ្ញាបត្រ ឬលិខិតបញ្ជាក់ ដែលបានបញ្ជាក់ពីអាជ្ញាធរមានសមត្ថកិច្ចពាក់ព័ន្ធ

### ការសិក្សាវគ្គជំនាញខ្លីៗ

ឈ្មោះគ្រឹះស្ថានសិក្សា	ទីកន្លែងសិក្សា (ខេត្ត-រាជធានី ប្រទេស)	ឈ្មោះវគ្គសិក្សា	ចំណាត់	សម្រេចបាន ឬ មិនបាន	
				<input type="checkbox"/> មាន	<input type="checkbox"/> មិនមាន
				<input type="checkbox"/> មាន	<input type="checkbox"/> មិនមាន
				<input type="checkbox"/> មាន	<input type="checkbox"/> មិនមាន
				<input type="checkbox"/> មាន	<input type="checkbox"/> មិនមាន

ប្រសិនបើមាន សូមភ្ជាប់ជាមួយនូវសន្លឹកថតចម្លង សញ្ញាបត្រ ឬលិខិតបញ្ជាក់ នីមួយៗចំនួន ០១ច្បាប់

ចំណេះដឹងភាសាបរទេស

ភាសា	អាន (ខ្សោយ, មធ្យម, ល្អ, ល្អណាស់)	សរសេរ (ខ្សោយ, មធ្យម, ល្អ, ល្អណាស់)	និយាយ (ខ្សោយ, មធ្យម, ល្អ, ល្អណាស់)	ឆ្លាត (ខ្សោយ, មធ្យម, ល្អ, ល្អណាស់)

ឯកទេសផ្សេងៗ

សិល្បៈ		តបណ្ណាញទឹក-ភ្លើង		ជួសជុលម៉ាស៊ីនភ្លើង		ជួសជុលម៉ាស៊ីនត្រចាត់		បើករថយន្ត		ផ្សេងៗ	
<input type="checkbox"/> ចេះ	<input type="checkbox"/> មិនចេះ	<input type="checkbox"/> ចេះ	<input type="checkbox"/> មិនចេះ	<input type="checkbox"/> ចេះ	<input type="checkbox"/> មិនចេះ	<input type="checkbox"/> ចេះ	<input type="checkbox"/> មិនចេះ	<input type="checkbox"/> ចេះ	<input type="checkbox"/> មិនចេះ	<input type="checkbox"/> ចេះ	<input type="checkbox"/> មិនចេះ

ករណីគូសផឹក (២ចេះ) ត្រង់ចំណុច ផ្សេងៗ ខាងលើ សូមបញ្ជាក់ ឲ្យបានច្បាស់ពីឯកទេសណាមួយដែលចេះដូចខាងក្រោម៖

.....

.....

.....

.....

.....

បទពិសោធន៍ការងារ

- សូមផ្តល់ព័ត៌មានលម្អិតពីប្រវត្តិបទពិសោធន៍ការងាររបស់លោក-អ្នក ដូចជា ការងារពេញម៉ោង, ការងារក្រៅម៉ោង និង ការងារស្ម័គ្រចិត្ត ។
- សូមសរសេរពីបទពិសោធន៍ការងាររបស់លោក-អ្នក តាមលំដាប់លំដោយ ការងារបច្ចុប្បន្ន ឬការងារចុងក្រោយបង្អស់ (១) ទៅអតីត(២), (៣)
- ប្រសិនបើលោក-អ្នក ពុំធ្លាប់មានបទពិសោធន៍ការងារទេ សូមគូសសញ្ញា (☐ គ្មាន សូមផ្តល់ពីរយៈពេលដែលលោក-អ្នកមិនមានការងារ:.....

បទពិសោធន៍ការងារលើកទី ១

ឈ្មោះក្រុមហ៊ុន/ស្ថាប័ន:.....ប្រភេទនៃមុនជំនាញ/អាជីវកម្ម:.....លេខទូរសព្ទ:.....

អាសយដ្ឋានក្រុមហ៊ុន/ស្ថាប័ន:.....អ៊ីម៉ែល:.....

មុខងារបច្ចុប្បន្ន ឬចុងក្រោយ:.....ឈ្មោះអ្នកគ្រប់គ្រងផ្ទាល់:.....លេខទូរសព្ទ:.....

កាលបរិច្ឆេទបម្រើការងារ: ពី.....ដល់.....ប្រាក់ម៉ោង/ប្រាក់ខែ: ចាប់ផ្តើម.....ចុងក្រោយ.....

កិច្ចការទទួលខុសត្រូវ:.....

.....

មូលហេតុនៃការចាកចេញ/ការលាល័យ: .....

តើលោក-អ្នកអនុញ្ញាតឲ្យក្រុមហ៊ុន ធ្វើការទំនាក់ទំនងទៅអ្នកគ្រប់គ្រងផ្ទាល់របស់លោក-អ្នក បានដែរឬទេ? ☐ បាន , ☐ មិនបាន

បទពិសោធន៍ការងារលើកទី ២

ឈ្មោះក្រុមហ៊ុន/ស្ថាប័ន:.....ប្រភេទនៃមុនជំនាញ/អាជីវកម្ម:.....លេខទូរសព្ទ:.....

អាសយដ្ឋានក្រុមហ៊ុន/ស្ថាប័ន:.....អ៊ីម៉ែល:.....

មុខងារបច្ចុប្បន្ន ឬចុងក្រោយ:.....ឈ្មោះអ្នកគ្រប់គ្រងផ្ទាល់:.....លេខទូរសព្ទ:.....

កាលបរិច្ឆេទបម្រើការងារ: ពី.....ដល់.....ប្រាក់ម៉ោង/ប្រាក់ខែ: ចាប់ផ្តើម.....ចុងក្រោយ.....

កិច្ចការទទួលខុសត្រូវ:.....

.....

មូលហេតុនៃការចាកចេញ/ការលាល័យ: .....

តើលោក-អ្នកអនុញ្ញាតឲ្យក្រុមហ៊ុន ធ្វើការទំនាក់ទំនងទៅអ្នកគ្រប់គ្រងផ្ទាល់របស់លោក-អ្នក បានដែរឬទេ? ☐ បាន , ☐ មិនបាន

ឈ្មោះក្រុមហ៊ុន/ស្ថាប័ន.....ប្រភេទនៃមុនជំនាញ/អាជីវកម្ម.....លេខទូរសព្ទ:.....  
 អាសយដ្ឋានក្រុមហ៊ុន/ស្ថាប័ន:.....អ៊ីម៉ែល:.....  
 មុខងារបច្ចុប្បន្ន ឬចុងក្រោយ:.....ឈ្មោះអ្នកគ្រប់គ្រងផ្ទាល់.....លេខទូរសព្ទ:.....  
 កាលបរិច្ឆេទបម្រើការងារ: ពី.....ដល់.....ប្រាក់ម៉ោង/ប្រាក់ខែ: ចាប់ផ្តើម.....ចុងក្រោយ.....  
 កិច្ចការទទួលខុសត្រូវ:.....

**ସ୍ୱାମିଆଚାରୀ**

## ការបញ្ជាក់អះអាងរបស់យេកូជន

## កាលបរិច្ឆេទ

ទទួលដោយលោក/អ្នកស្រី/កញ្ញា.....ផ្នែក.....ហត្ថលេខា.....កាលបរិច្ឆេទ.....

ធ្វើសម្រាំងដោយលោក/អ្នកស្រី/កញ្ញា.....ហត្ថលេខា.....កាលបរិច្ឆេទ.....