ใบสมัครงาน
สถาบันคุ้มครองเงินฝาก

ติดรูปถ่าย
ขนาด 3x4 ซ.ม.

โปรดกรอกข้อมูลส่วนบุคคลในแบบฟอร์มนี้ เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาการรับท่านเข้าทำงาน อนึ่งในกรณีที่ท่าน ไม่ผ่าน การพิจารณารับเข้าทำงาน สคฝ. จะเก็บรักษาข้อมูลในใบสมัครไว้เป็นระยะเวลา 1 ปี เพื่อพิจารณาความเหมาะสมกับตำแหน่งอื่น ในกรณีที่ท่านผ่านการพิจารณารับเข้าทำงาน ข้อมูลในใบสมัครจะถูกเก็บรักษาไว้จนครบระยะเวลา 10 ปีนับแต่วันที่พ้นสภาพการเป็นพนักงานของสถาบัน หรือครบระยะเวลา 10 ปีนับแต่วันที่สิ้นสิทธิประโยชน์กับสถาบัน เว้นแต่สถาบันจะได้ประกาศกำหนดเป็นอย่างอื่น เพื่อกรณีต้องใช้เป็นหลักฐานประกอบการใช้สิทธิเรียกร้องตามกฎหมาย

ข้อมูลส่วนตัว

ชื่อ- นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว) | นามสกุล | นามสกุลเดิม (ถ้ามี)

วัน เดือน ปีเกิด เช่น (01/10/2525) | อายุ* ปี

สัญชาติ

บัตรประชาชนเลขที่ | วันหมดอายุ | สถานที่ออกบัตร

ที่อยู่ปัจจุบัน*

โทรศัพท์ (บ้าน / มือถือ)* | Email*

สถานะภาพทางสมรส ○ โสด ○ สมรส ○ หย่า

ผ่านการเกณฑ์ทหาร ○ ผ่าน ○ ไม่ผ่าน ○ ได้รับการยกเว้น เพราะ

บุคคลที่สามารถติดต่อได้กรณีเร่งด่วน | ความสัมพันธ์

ที่อยู่ | โทรศัพท์

ข้อมูลครอบครัว

	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	อาชีพ/ตำแหน่ง	สถานที่ทำงาน/สถานศึกษา	โทรศัพท์
บิดา					
มารดา					
คู่สมรส					
บุตร					

ประวัติการศึกษา

ระดับการศึกษา	ชื่อสถาบันการศึกษา	วุฒิการศึกษา	สาขา	ปีที่จบ	เกรดเฉลี่ย
ระดับมัธยมศึกษา					
อาชีวะ / วิชาชีพ					
ระดับอุดมศึกษา					
อื่นๆ					

ต่อหน้า 2

ประวัติการทำงาน (เรียงจากล่าสุดลงมา)

ตำแหน่ง/หน่วยงาน	ระยะเวลา		อัตราเงินเดือน	ลักษณะงานที่ทำ	เหตุผลที่ลาออก
	ตั้งแต่	ถึง			
				โปรดอธิบายลักษณะงาน	
				แต่ละตำแหน่งโดยละเอียด	
				เป็นเอกสารแนบพร้อมใบสมัคร	

ตำแหน่งงานที่สนใจสมัคร (โปรดศึกษารายละเอียดตำแหน่งงานและผู้สมัครต้องมีคุณสมบัติตรงตามกำหนด)

ตำแหน่งงาน (โปรดระบุ) .....

ผู้สมัครประสงค์ให้ใช้ใบสมัครสำหรับตำแหน่งงานอื่นที่สถาบันเห็นว่าผู้สมัครมีคุณสมบัติเหมาะสม โดยไม่ต้องกรอกใบสมัครใหม่ ☐ **ประสงค์** ☐ **ไม่ประสงค์**

เงินเดือนที่ต้องการ

คะแนนสอบภาษาอังกฤษ (TOEIC หรือ TOEFL หรือ IELTS)

ความสามารถด้านคอมพิวเตอร์

ความสามารถพิเศษอื่น

เคยสมัครงานกับสถาบันคุ้มครองเงินฝากมาก่อนหรือไม่ ( ) เคย (ระบุตำแหน่ง) ( ) ไม่เคย

1.....

2.....

ท่านได้ทราบข่าวการรับสมัครงานจาก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

( ) website สถาบันคุ้มครองเงินฝาก ( ) สถาบันการศึกษาหรือหน่วยงานต่าง ๆ (โปรดระบุ) .....

( ) website อื่น ๆ (โปรดระบุ) ..... ( ) อื่น ๆ โปรดระบุ .....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ

ข้าพเจ้ายินยอมให้ สคฝ. เก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลข้างต้นและเอกสารข้อมูลส่วนบุคคลอื่นของข้าพเจ้าที่แนบหรือใช้ประกอบการสมัครงาน เพื่อการพิจารณารับเข้าทำงาน ตรวจสอบคุณสมบัติ ลักษณะต้องห้าม หรือความเหมาะสมที่จะให้ดำรงตำแหน่งใด ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 หรือกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงยินยอมให้ตรวจสอบความถูกต้องในรายละเอียดใบสมัครงาน และยินยอมให้ตรวจสอบประวัติอาชญากรรมของข้าพเจ้าได้

ลงชื่อ ..... **ผู้สมัคร**

( )

วันที่ .....