



ใบสมัครงาน

วันที่สมัคร

ตำแหน่งที่สมัคร

เงินเดือนที่ต้องการ

วันที่พร้อมเริ่มงาน

ข้อมูลส่วนตัวของผู้สมัคร

ชื่อ - นามสกุล			อายุ		ปี	ส่วนสูง		ซม.	น้ำหนัก		กก.
Name - Surname			เชื้อชาติ		สัญชาติ		ศาสนา				
เลขบัตรประชาชน		ชื่อเล่น		วัน/เดือน/ปีเกิด		ภูมิลำเนา					
สถานภาพ	<input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> สมรส <input type="checkbox"/> หย่า		มีบุตร		คน	พี่น้องร่วมบิดา-มารดา		คน	ท่านเป็นคนที่		
ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อ											
โทรศัพท์มือถือ		ID LINE		E-Mail Address							
บิดา ชื่อ-สกุล			<input type="checkbox"/> มีชีวิตอยู่ <input type="checkbox"/> ถึงแก่กรรม		โทรศัพท์						
ที่ทำงาน/ตำแหน่ง			ที่อยู่								
มารดา ชื่อ-สกุล			<input type="checkbox"/> มีชีวิตอยู่ <input type="checkbox"/> ถึงแก่กรรม		โทรศัพท์						
ที่ทำงาน/ตำแหน่ง			ที่อยู่								

ประวัติการศึกษา

ระดับการศึกษา	สถานศึกษา	จังหวัด	วุฒิที่ได้รับ	สาขา/ภาควิชา	คะแนนเฉลี่ย	เดือน/ปีที่จบ
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.						
อนุปริญญา / ปวส.						
ปริญญาตรี						
ปริญญาโท						

การฝึกงาน ฝึกอบรม

ปี พ.ศ.	ชื่อหลักสูตร	สถาบัน	จังหวัด	ระยะเวลา

ประวัติการทำงาน (เรียงจากปัจจุบันไปหาอดีต)

ชื่อบริษัท	ตั้งแต่ ว/ด/ป	ถึง ว/ด/ป	ตำแหน่ง / ลักษณะงาน	เงินเดือน	เหตุที่ออก

ความสามารถพิเศษ

ภาษาต่างประเทศ		จับเขียนพาดู		คอมพิวเตอร์			อื่นๆ ระบุ
1. English	Speaking	<input type="checkbox"/> Good <input type="checkbox"/> Fair <input type="checkbox"/> Poor	รถยนต์	<input type="checkbox"/> ได้ <input type="checkbox"/> ไม่ได้	โปรแกรม	ดี	พอใช้
	Reading	<input type="checkbox"/> Good <input type="checkbox"/> Fair <input type="checkbox"/> Poor	รถจักรยานยนต์	<input type="checkbox"/> ได้ <input type="checkbox"/> ไม่ได้		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Writing	<input type="checkbox"/> Good <input type="checkbox"/> Fair <input type="checkbox"/> Poor	ใบขับขี่หมายเลข			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. อื่นๆ ระบุ	Speaking	<input type="checkbox"/> Good <input type="checkbox"/> Fair <input type="checkbox"/> Poor	กีฬา			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Reading	<input type="checkbox"/> Good <input type="checkbox"/> Fair <input type="checkbox"/> Poor	งานอดิเรก			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Writing	<input type="checkbox"/> Good <input type="checkbox"/> Fair <input type="checkbox"/> Poor	ความสามารถพิเศษ			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

สถานภาพทางการแพทย์ (เฉพาะผู้สมัครเพศชาย)

ได้รับการยกเว้น
 ยังไม่ผ่านการเกณฑ์ทหาร
 เรียนรักษาดินแดน
 รับราชการทหารแล้ว

ข้อมูลอื่นๆ

- มีความบกพร่องต่อร่างกายหรือเป็นโรคติดต่อเรื้อรัง ไม่มี มี ระบุโรค
- ท่านเคยเจ็บป่วยหรือได้รับอุบัติเหตุอย่างหนักหรือไม่ ไม่เคย เคย ระบุโรค
- สุขภาพในระยะสองปีที่ผ่านมา โรคประจำตัว
- เคยจำคุก หรือต้องโทษทางอาญาหรือไม่ ไม่เคย เคย เพราะ
- ท่านมีเพื่อนหรือญาติที่ทำงานที่บริษัทนี้หรือไม่ ไม่มี มี ระบุ

ข้อมูลเพิ่มเติม

1. ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว

- อับอุ่นมากที่สุด อับอุ่นพอสมควร มีปัญหาบางครั้ง ไม่ค่อยดีนัก

2. บุคคลต้นแบบของข้าพเจ้า คือ

เหตุผล

3. ภาระที่ท่านต้องรับผิดชอบ

เหตุผล

4. ถ้าท่านมีปัญหาในชีวิตท่านจะปรึกษา

5. ลักษณะงานที่ชอบ (เลือกตอบหัวข้อละ 1 ข้อ)

1) งานด้านวิชาการ งานด้านปฏิบัติ

3) งานนอกสถานที่/ภาคสนาม งานประจำสำนักงาน

2) งานทำคนเดียว งานทำเป็นกลุ่ม

4) งานทำต่อเนื่อง งานโครงการระยะสั้น

6. จงบอก ข้อดี - ข้อเสีย ของตัวท่าน

ข้อดี

ข้อเสีย

7. ท่านคิดว่าปัจจัยใด เป็นปัจจัยสำคัญที่สุด ที่ทุกคนในองค์กรควรมี (เลือก 4 คำตอบ)

- มีทัศนคติที่ดีต่อองค์กร สถิติปัญหาความเจตียลลลาด ความใฝ่รู้ ความอดทน
- มีน้ำใจ การปรับตัว คุณธรรม ความรับผิดชอบ
- ความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ มีความเชื่อมั่นในตนเอง การทำงานเป็นทีม ความเป็นผู้นำ

8. จากข้อที่ 7 ท่านคิดว่าตนเองมีปัจจัยใดบ้าง

- 1) 3)
- 2) 4)

9. ความใฝ่ฝันในชีวิตของท่าน คือ

- 1) 2)

10. ท่านคิดว่าองค์ประกอบสำคัญที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในชีวิต คือ

- 1) 2)

11. บุคคลที่ติดต่อในกรณีฉุกเฉิน

1) ชื่อ - สกุล :		ความสัมพันธ์ :	
สถานที่ทำงาน :		โทรศัพท์มือถือ :	

12. บุคคลอ้างอิง ที่ไม่ใช่เพื่อนหรือญาติของท่าน

1) ชื่อ - สกุล :		ความสัมพันธ์ :	
สถานที่ทำงาน :		โทรศัพท์มือถือ :	

13. เหตุผลที่ต้องการร่วมงาน กับ บริษัทประกันภัยไทยวิวัฒน์ จำกัด (มหาชน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นและหลักฐานต่างๆ ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ หากบริษัทตรวจสอบว่าข้อความที่ให้ไว้ไม่ตรงกับความจริง ยินดีให้บริษัทฯยกเลิกสัญญาจ้างของข้าพเจ้าทันที โดยข้าพเจ้าจะไม่เรียกร้องค่าสินไหมทดแทนหรือเงินชดเชยใดๆ ทั้งสิ้นจากบริษัทฯ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร