



ใบสมัครงานสหกิจศึกษา

รูปถ่าย
หน้าตรง
ขนาด 1 นิ้ว

ชื่อสถานประกอบการที่ต้องการสมัคร _____

(Name of employer)

สมัครงานในตำแหน่ง _____ หมายเลขงาน _____

(Position sought)

ระยะเวลาปฏิบัติงานสหกิจศึกษา จาก _____ ถึง _____

(Position of work)

(From)

(Until)

ข้อมูลส่วนตัวของนักศึกษา(Student personal data)

ชื่อ -สกุล (นาย/นาง/นางสาว) ไทย _____

Name & Surname (Mr./Mrs./Miss) English _____

รหัสนักศึกษา (Student identification No.) _____

สาขาวิชา(Department) _____ คณะ _____

นักศึกษาชั้นปีที่ _____ อาจารย์ที่ปรึกษา _____

(Year in school)

(Name of academic advisor)

เกรดเฉลี่ยภาคการศึกษาที่ผ่านมา _____ เกรดเฉลี่ยรวม _____

(GPA for most recently completed semester year) (GPAX for all courses completed to date)

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่(identification card No.)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ออกให้ ณ. _____ เมื่อวันที่ _____ หมดอายุวันที่ _____

(Issue at)

(Issue date)

(Expiry date)

เชื้อชาติ _____ สัญชาติ _____ ศาสนา _____

(race)

(Nationality)

(Religion)

วันเดือนปีเกิด _____ สถานที่เกิด _____

(Date of birth)

(Place of birth)

อายุ _____ ปี เพศ _____ ส่วนสูง _____ ซม. น้ำหนัก _____ กก.

(Age)

(Sex)

(Height)

(Weight)

โรคประจำตัว ระบุ _____

(Chronicle disease:specify)

ที่อยู่ในภาคการศึกษานี้ _____

(Address this demeter)



โทรศัพท์ _____ โทรศัพท์เคลื่อนที่ _____ โทรสาร _____
(Telephone NO.) (Mobile phone No.) (Fax No.)

จดหมายอิเล็กทรอนิกส์(E-mail) _____

ที่อยู่ถาวร _____
(Permanent Address)

โทรศัพท์ _____ โทรศัพท์เคลื่อนที่ _____ โทรสาร _____
(Telephone NO.) (Mobile phone No.) (Fax No.)

บุคคลที่ติดต่อได้ในกรณีฉุกเฉิน(Emergency case contact to)

ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว) _____ ความเกี่ยวข้อง _____
(Name&Surname) (Relation)

อาชีพ _____ สถานที่ทำงาน _____
ที่อยู่ _____

(Address)

โทรศัพท์ _____ โทรศัพท์เคลื่อนที่ _____ โทรสาร _____
(Telephone NO.) (Mobile phone No.) (Fax No.)

ข้อมูลครอบครัว(Family details)

ชื่อบิดา _____ อายุ _____ ปี อาชีพ _____
(Father's name) (Age) (Occupation)

ชื่อมารดา _____ อายุ _____ ปี อาชีพ _____
(Mother's name) (Age) (Occupation)

ที่อยู่ _____
(Address)

โทรศัพท์ _____ จำนวนพี่น้อง _____ คน เป็นบุตรคนที่ _____ ตามรายละเอียดข้างล่างนี้
(Telephone No.) (No. of relatives) (You are the) (as follow)

ลำดับที่ ชื่อ-สกุล อายุ อาชีพ ตำแหน่ง ที่อยู่
(No.) (Name & Surname) (Age) (Occupation) (Position) (Address)

1. _____
2. _____
3. _____



ประวัติการศึกษา(Education Background)

ระดับ Level	สถานที่ศึกษา School/College/University	ปีที่เริ่ม Year attended	ปีที่จบ Year graduated	วุฒิการศึกษา Certificate	วิชา Major
ประถม Primary					
มัธยมต้น Secondary					
มัธยมปลาย High school					
ต่ำกว่า อนุปริญญา Vocation					
อนุปริญญา Vocation					
ปริญญาตรี Bachelor degree					

ประวัติการฝึกอบรมและปฏิบัติงานสหกิจศึกษา(Previous Training)
แนบเอกสารเพิ่มเติมมาพร้อมนี้(Additional pages are attached)

ระยะเวลาฝึก Training Period		สถานที่ปฏิบัติงาน/ที่อยู่ Organization/Address	ตำแหน่ง/หัวข้ออบรม/หน้าที่ Position/Topics/Job title/Job description
จาก (From)	ถึง (Unit)		



จุดมุ่งหมายอาชีพ(Career objectives)

ระบุสายงานและลักษณะงานที่นักศึกษาสนใจ

Indicate your career objectives, files of interest and job preference

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

กิจกรรมนอกหลักสูตร (Student activities)

ระยะเวลา Year

ตำแหน่งและหน้าที่ Position / Responsibility

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

ความสามารถทางภาษา Language Ability

	ฟัง / Listen			พูด/Speaking			เขียน / Writing		
	Good	Fair	Poor	Good	Fair	Poor	Good	Fair	Poor
ภาษาอังกฤษ (English)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ภาษาจีน(Chinese)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ภาษาอื่น ๆ other ระบุ _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>