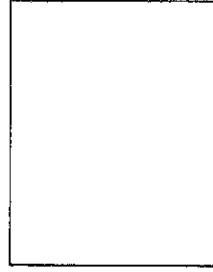


ลำดับที่.....



ใบสมัครลูกจ้างชั่วคราว (รายวัน)
โรงพยาบาลเป็อยน้อย

เขียนที่

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)นามสกุล

อายุ ปี อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบล

อำเภอ จังหวัด เบอร์โทรศัพท์.....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ เลขที่ หมู่ที่ ตำบล

อำเภอ จังหวัด เบอร์โทรศัพท์.....

มีความประสงค์สมัครสอบคัดเลือกเป็นลูกจ้างชั่วคราว โรงพยาบาลเป็อยน้อย ตำแหน่ง

อัตราค่าจ้าง บาท/ วัน เคยปฏิบัติงาน / ปัจจุบันปฏิบัติงานที่.....

ตำแหน่ง เงินเดือนที่ได้รับ บาท สาเหตุที่ออกจากงาน/ สาเหตุที่มาสมัคร

..... ซึ่งข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติในการสมัครสอบ

และได้ยื่นหลักฐานประกอบการสมัครไว้ ดังนี้

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....
- 6.....
- 7.....

รวม.....รายการ ข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับในการสอบของโรงพยาบาลเป็อยน้อย

ทุกประการ

ลงชื่อผู้สมัคร

(.....)

ได้ตรวจสอบหลักฐานและคุณสมบัติแล้ว

- ครบถ้วน ถูกต้อง
- ไม่ครบถ้วน
- ไม่มีคุณสมบัติ

ลงชื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร

(.....)

...../...../.....