

ใบสมัครเข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตร
“โครงการขึ้นทะเบียนผู้ควบคุมการใช้วัตถุระเบิดในงานเหมืองแร่”
ณ ห้องนพวงศ์ ๑ ชั้น ๒ โรงแรม เดอะทวิน ทาวเวอร์ กรุงเทพฯ
วันที่ ๖ - ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๑

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....วัน/เดือน/ปี เกิด.....อายุ.....ปี

บริษัท.....

ที่อยู่.....

รหัสไปรษณีย์.....

ประธานบัตรเลขที่.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....มือถือ.....

หน้าที่ความรับผิดชอบ.....

มีประสบการณ์ในการใช้วัตถุระเบิดในงานเหมืองแร่ เป็นระยะเวลา.....ปี

ตั้งแต่ (วัน/เดือน/ปี).....จนถึง (วัน/เดือน/ปี).....

ท่านได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม (ใบ กว.) สาขาเหมืองแร่ หรือไม่ ได้รับ

ไม่ได้รับ

หมดเขตรับสมัคร วันจันทร์ที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๑

ข้าพเจ้ารับทราบเงื่อนไขการสมัครเข้ารับการฝึกอบรม ดังนี้

๑. รับสมัครเฉพาะภาคเอกชนเท่านั้น (บริษัทละ ๑ ราย)
๒. รับสมัครทางโทรสารเท่านั้น
๓. กรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่ จะปิดรับสมัครตามระยะเวลาที่กำหนด หรือเมื่อมีผู้สมัครที่มีคุณสมบัติครบถ้วน ครบจำนวนที่กำหนดแล้ว
๔. กรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่ จะทำการคัดเลือกผู้มีสิทธิ์เข้ารับการฝึกอบรม และประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการฝึกอบรมทางเว็บไซต์ <http://www.dpim.go.th> หลังจากปิดรับสมัครแล้ว ผู้ไม่มีรายชื่อจะไม่มีสิทธิ์เข้ารับการฝึกอบรม
๕. กรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่ ขอสงวนสิทธิ์ในการพิจารณาใบสมัครที่กรอกข้อมูลและมีหลักฐานการสมัคร ได้แก่ ใบสมัคร หนังสือรับรองความประพฤติ ประวัติ รูปถ่าย ๑ นิ้ว (ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน) จำนวน ๒ รูป และสำเนาบัตรประชาชน (พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง) ครบถ้วนเท่านั้น

ลงชื่อ.....

(.....)

กรุณาส่งใบสมัครและหนังสือรับรองความประพฤติ มายัง
กองวิศวกรรมบริการ กรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่
โทร. ๐ ๒๒๐๒ ๓๘๙๐ โทรสาร ๐ ๒๓๕๔ ๐๓๙๓

ประวัติ

รายละเอียดส่วนตัว

ติดรูปถ่าย
ที่ถ่ายมาแล้ว
ไม่เกิน 6 เดือน

ชื่อ - นามสกุล (ภาษาไทย)

(ภาษาอังกฤษ)

อายุ ปี วันเกิด เดือน พ.ศ. เชื้อชาติ

สัญชาติ ศาสนา ส่วนสูง น้ำหนัก โรคประจำตัว

สถานภาพ โสด สมรส แยกกันอยู่ หม้าย หย่า

ที่อยู่ปัจจุบัน (ที่ใช้ในการติดต่อ)

โทรศัพท์ โทรสาร มือถือ

บัตรประชาชนเลขที่ ออกให้ ณ จังหวัด

เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. หหมดอายุวันที่ เดือน พ.ศ.

สถานะทางทหาร ได้รับการยกเว้น ศึกษาวิชาทหาร ผ่านการเกณฑ์ทหาร

อื่นๆ (ระบุ)

รายละเอียดครอบครัว

ชื่อ - นามสกุลบิดา อายุ ปี

เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา อาชีพ

ตำแหน่ง สถานที่ทำงาน

โทรศัพท์

ชื่อ - นามสกุลมารดา อายุ ปี

เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา อาชีพ

ตำแหน่ง สถานที่ทำงาน

โทรศัพท์

ชื่อ - นามสกุลคู่สมรส อายุ ปี

เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา อาชีพ

ตำแหน่ง สถานที่ทำงาน

โทรศัพท์

จำนวนบุตร คน อายุ คนที่ ๑ ปี คนที่ ๒ ปี

คนที่ ๓ ปี คนที่ ๔ ปี

คนที่ ๕ ปี

บุคคลซึ่งสามารถรับรองข้อมูลหรือความประพฤติ

ลำดับที่	ชื่อ - นามสกุล	อายุ	อาชีพ	สถานที่ทำงานหรือที่อยู่	โทรศัพท์

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความประวัติของข้าพเจ้านี้ถูกต้อง และเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

()

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....