

ใบสมัครเข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตร
“โครงการขึ้นทะเบียนผู้ควบคุมการใช้วัตถุระเบิดในงานเหมืองแร่”
สำหรับส่วนกลาง
ณ โรงแรมเดอะทวิน ทาวเวอร์ กรุงเทพฯ
วันที่ ๑๙ - ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๐

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

ขอสมัครเข้ารับการฝึกอบรม “ผู้ควบคุมวัตถุระเบิดในงานเหมืองแร่”

☐ ระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๐ หมดเขตรับสมัคร วันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๐

หมายเหตุ รับสมัครเฉพาะภาคเอกชนเท่านั้น

การกำหนดปิดรับสมัครตามระยะเวลาที่กำหนด หรือเมื่อมีผู้สมัครครบจำนวน ๕๐ คน

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

กรุณาส่งใบสมัคร และหนังสือรับรองความประพฤติ มายัง สำนักเหมืองแร่และสัมปทาน กรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่ โทร. ๐ ๒๒๐๒ ๓๘๙๓ หรือ ๐ ๒๒๐๒ ๓๘๘๖ โทรสาร ๐ ๒๓๕๔ ๐๓๙๓

อนึ่ง กรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่ขอสงวนสิทธิ์ในการพิจารณา

ใบสมัครที่กรอกข้อมูลครบถ้วนเรียบร้อยเท่านั้น

หนังสือรับรองความประพฤติ

วันที่.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

ตำแหน่ง.....บริษัท.....

ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

ขอรับรองว่า (นาย/นาง/นางสาว).....

เป็นพนักงานที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการใช้วัตถุระเบิดที่บริษัท (ห้างฯ) ส่งเข้ารับการฝึกอบรม เป็นผู้มีความ
ประพฤติดี และไม่เคยมีประวัติอาชญากรรม

ประทับตราบริษัท

ลงชื่อ.....
()

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..... หมดยุวันที่.....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

ลำดับ ที่	ชื่อ - นามสกุล	อายุ	อาชีพ	สถานที่ทำงานหรือที่อยู่	โทรศัพท์

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความประวัติของข้าพเจ้านี้ถูกต้อง และเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

()

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....