

ใบสมัครเข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตร
“โครงการขึ้นทะเบียนผู้ควบคุมการใช้วัตถุระเบิดในงานเหมืองแร่”
ณ โรงแรมนิภาการ์เด็น จังหวัดสุราษฎร์ธานี
วันที่ ๒๐ - ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๕๘

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 ๒๐ - ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๕๘ หมดเขตรับสมัคร วันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๕๘

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....

กรุณาส่งใบสมัคร และหนังสือรับรองความประพฤติ มายัง สำนักเหมืองแร่และสัมปทาน กรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่ โทร. ๐ ๒๒๐๒ ๓๘๙๐ หรือ ๐ ๒๒๐๒ ๓๘๘๘ โทรสาร ๐ ๒๓๕๔ ๐๓๙๒

อนึ่ง กรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่ขอสงวนสิทธิ์ในการพิจารณา

ใบสมัครที่กรอกข้อมูลครบถ้วนเรียบร้อยเท่านั้น

หนังสือรับรองความประพฤติ

วันที่

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)

ตำแหน่ง บริษัท

ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด

ขอรับรองว่า (นาย/นาง/นางสาว)

เป็นพนักงานที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการใช้บัตรเครดิตของบริษัท (ห้างฯ) ส่งเข้ารับการฝึกอบรม เป็นผู้มีความ
ประพฤติดี และไม่เคยมีประวัติอาชญากรรม

ประทับตราบริษัท

ลงชื่อ
(.....)

ประวัติ

รายละเอียดส่วนตัว	
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. หมดอายุวันที่ เดือน พ.ศ. สถานะทางทหาร ☐ ได้รับการยกเว้น ☐ ศึกษาวิชาทหาร ☐ ผ่านการเกณฑ์ทหาร ☐ อื่นๆ (ระบุ)	ติดรูปถ่าย ที่ถ่ายมาแล้ว ไม่เกิน 6 เดือน
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.