

## APPLICATION FORM

## 1. Personal Information (ข้อมูลส่วนตัว)

(ภาษาอังกฤษตัวพิมพ์ใหญ่)

First Name (Mr. /Miss) \_\_\_\_\_ Last Name \_\_\_\_\_

(สะกดเหมือน passport /As appears on your passport)

(ภาษาไทยตัวบรรจง)

ชื่อ \_\_\_\_\_ นามสกุล \_\_\_\_\_ ชื่อเล่น \_\_\_\_\_

วันเกิด (วัน/เดือน/ปีค.ศ) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ จังหวัดที่เกิด \_\_\_\_\_ สัญชาติ \_\_\_\_\_ เชื้อชาติ \_\_\_\_\_

เคยถูกปฏิเสธหนังสือเดินทางหรือไม่ ไม่เคย  เคย  เคยต้องโทษทางกฎหมายหรือไม่ ไม่เคย  เคย เคยร่วมโครงการ work and travel ไม่เคย  เคย  เมื่อปีค.ศ \_\_\_\_\_ สถานที่ทำงาน \_\_\_\_\_ตำแหน่ง \_\_\_\_\_  มีประกันสังคมเลขที่ \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  ไม่มีประกันสังคม  
(ภาษาอังกฤษ)

ที่อยู่ปัจจุบัน (ที่สามารถติดต่อได้)

\_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_ รหัสไปรษณีย์ \_\_\_\_\_

อีเมล (Email address) 1. \_\_\_\_\_ 2.(ถ้ามี) \_\_\_\_\_

(อีเมลที่ต้องการใช้ติดต่อสื่อสารตลอดระยะเวลาสมัครและเข้าร่วมโครงการ)

โทรศัพท์มือถือ \_\_\_\_\_ โทรศัพท์ (บ้าน) \_\_\_\_\_ โทรสาร (ถ้ามี) \_\_\_\_\_

## 2. Parents Information (ข้อมูลผู้ปกครอง)

ชื่อ-นามสกุลบิดา \_\_\_\_\_ โทรศัพท์มือถือ \_\_\_\_\_

ชื่อ-นามสกุลมารดา \_\_\_\_\_ โทรศัพท์มือถือ \_\_\_\_\_

## 3. Education Information (ข้อมูลการศึกษา)

ชื่อสถาบันศึกษา \_\_\_\_\_ คณะ \_\_\_\_\_ ชั้นปีที่ \_\_\_\_\_

เพื่อระบุวันทำงาน : สถาบันปิดภาคเรียนวันที่ \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ สถาบันเปิดภาคเรียนวันที่ \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
วัน/เดือน/ปี (ค.ศ) วัน/เดือน/ปี (ค.ศ)

## 4. Emergency Contact Information (ข้อมูลการติดต่อกรณีฉุกเฉิน)

ชื่อ-นามสกุล \_\_\_\_\_ ความสัมพันธ์ \_\_\_\_\_ โทรศัพท์ (บ้าน) \_\_\_\_\_

โทรศัพท์มือถือ 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ โทรสาร (ถ้ามี) \_\_\_\_\_

ที่อยู่ \_\_\_\_\_

อีเมล (Email address) \_\_\_\_\_ วิธีการติดต่ออื่นๆ (ถ้ามี) \_\_\_\_\_

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าได้ทำความเข้าใจข้อความข้างต้นและยินยอมกรอกข้อมูลที่เป็นความจริงทุกประการ

ลายเซ็นผู้สมัคร (Signature) \_\_\_\_\_ วันที่ (Date) \_\_\_\_\_

(วัน/เดือน/ปี ค.ศ)

สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบเอกสาร ชื่อ-นามสกุล \_\_\_\_\_ ลายเซ็น \_\_\_\_\_ วันที่ \_\_\_\_\_

สถานที่รับเอกสาร \_\_\_\_\_ หมายเลข (ถ้ามี) \_\_\_\_\_

5. Work Experience (ประสบการณ์ทำงาน)

- 5.1. ชื่อบริษัท \_\_\_\_\_ ตำแหน่ง \_\_\_\_\_ ระยะเวลาการทำงาน \_\_\_\_\_  
 5.2. ชื่อบริษัท \_\_\_\_\_ ตำแหน่ง \_\_\_\_\_ ระยะเวลาการทำงาน \_\_\_\_\_  
 5.3. ชื่อบริษัท \_\_\_\_\_ ตำแหน่ง \_\_\_\_\_ ระยะเวลาการทำงาน \_\_\_\_\_

6.งานที่ต้องการสมัครกับโครงการ Work and Travel 2009 (เลือกงานจาก Job List)

No. (ลำดับที่)	Code (รหัส)	Company Name (ชื่อบริษัท)	Position (ตำแหน่งงาน)	City/State (เมือง/รัฐ)

\* งานจะถูกจัดให้ตามลำดับที่นักศึกษาเลือก

7. ชื่อเพื่อนที่มาสมัครและต้องการไปทำงานด้วยกัน (Friend Information)

No. (ลำดับที่)	Name - Surname (ชื่อ - นามสกุล)	Phone Number (เบอร์โทรศัพท์)	E-mail

8. หมายเหตุอื่นๆ ที่ต้องการแจ้งเจ้าหน้าที่ เช่น มีโรคประจำตัว, เคยผ่านการผ่าตัด เป็นต้น เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการจัดสรรงาน

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าได้ทำความเข้าใจข้อความข้างต้นและยินยอมกรอกข้อมูลที่เป็นความจริงทุกประการ

ลายเซ็นผู้สมัคร (Signature) \_\_\_\_\_ วันที่ (Date) \_\_\_\_\_  
 (วัน/เดือน/ปี ค.ศ)

สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบเอกสาร ชื่อ-นามสกุล _____ ลายเซ็น _____ วันที่ _____ สถานที่รับเอกสาร _____ หมายเหตุ (ถ้ามี) _____ _____
---