



มหาวิทยาลัยราชพฤกษ์  
ใบสมัครงาน

อายุ	น้ำหนัก	ส่วนสูง

รายละเอียดส่วนตัวของผู้สมัคร	ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว)								
	Name (Mr./Mrs./Miss)								
	ตำแหน่งทางวิชาการ <input type="checkbox"/> ศาสตราจารย์ <input type="checkbox"/> รองศาสตราจารย์ <input type="checkbox"/> ผู้ช่วยศาสตราจารย์								
	วัน/เดือน/ปีเกิด				เลขบัตรประชาชน				
	ที่อยู่ปัจจุบัน				รหัสไปรษณีย์				
	โทรศัพท์(บ้าน)		(มือถือ)		Email Address:				
	สัญชาติ		ศาสนา		สถานภาพ <input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> สมรส <input type="checkbox"/> หย่า <input type="checkbox"/> หม้าย มีบุตร ..... คน				
ประวัติการศึกษา	ระดับ	ชื่อสถานศึกษา	จังหวัด	คุณวุฒิ	สาขาวิชา	เกรดเฉลี่ย	พ.ศ.ที่สำเร็จ	ระยะเวลา	
	ม.ปลาย/ปวช.								
	ปวส.								
	ป.ตรี								
	ป.โท								
	ป.เอก								
	อื่นๆ								
ประสบการณ์การทำงาน	ชื่อนายจ้าง/สถานบัน			ตำแหน่ง		เงินเดือน		ระยะเวลา	
								ตั้งแต่ .....	
								ถึง .....	
ตำแหน่งงานที่สนใจ <input type="checkbox"/> อาจารย์ประจำวิชา <input type="checkbox"/> อาจารย์พิเศษ									
วิชาที่ท่านถนัดในการสอนมากที่สุด (เรียงลำดับ)									
1).....					6).....				
2).....					7).....				
3).....					8).....				
4).....					9).....				
5).....					10).....				
<input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ 1) ..... 2)..... 3).....									
งานวิจัยที่ท่านเคยทำ									

สนใจปฏิบัติงานที่ <input type="checkbox"/> ที่ตั้งหลัก จังหวัดนนทบุรี <input type="checkbox"/> วิทยาเขตหนองปรือ จังหวัดปทุมธานี <input type="checkbox"/> ศูนย์นอกที่ตั้ง จังหวัดภูเก็ต					
เงินเดือนที่ต้องการ .....พร้อมเริ่มปฏิบัติงานได้ตั้งแต่.....					
ภาษาต่างประเทศ	ระบุว่า ดีมาก ดี พอใช้		ซับซ้อน <input type="checkbox"/> ได้ <input type="checkbox"/> ไม่ได้		สถานะทางทหาร
	พูด	เขียน	มีใบขับขี่ <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี		
ภาษาอังกฤษ			ความสามารถด้านคอมพิวเตอร์		เรียนวิชารักษาดินแดนปีที่.....
ภาษา.....					รับราชการทหารแล้วเมื่อ พ.ศ.....
ภาษา.....			ความสามารถพิเศษอื่นๆ		<input type="checkbox"/> ได้รับการยกเว้น(ไม่ใช่ผ่อนผัน)
ภาษา.....			1).....		<input type="checkbox"/> จะต้องถูกเกณฑ์ในปี พ.ศ. ....
ภาษา.....			2).....		
ภาษา.....			3).....		
ปัจจุบันมีโรคประจำตัวคือ .....					
ในกรณีเร่งด่วนผู้ที่สามารถติดต่อได้ ชื่อ-สกุล .....เกี่ยวข้องเป็น .....					
ที่อยู่ปัจจุบัน .....รหัสไปรษณีย์ .....					
โทรศัพท์(บ้าน)..... (มือถือ)..... Email Address: .....					
<b>ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าเข้าใจข้อความต่างๆ ในใบสมัครแล้วและกรอกรายละเอียดต่างๆ อย่างครบถ้วนและถูกต้องตรงกับความจริงทุกประการ</b>					
ลงชื่อ.....ผู้สมัคร (.....) ...../...../.....					
<b>หลักฐานการสมัคร</b> หลักฐานการศึกษา (Transcript) <input type="checkbox"/> รูปถ่าย 1 รูป <input type="checkbox"/> สำเนาปริญญาตรี <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประชาชน <input type="checkbox"/> สำเนาปริญญาโท <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้าน <input type="checkbox"/> สำเนาปริญญาเอก <input type="checkbox"/> สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ, สกุล (ถ้ามี) <input type="checkbox"/> คะแนนสอบภาษาอังกฤษ (ถ้ามี) <input type="checkbox"/> หลักฐานทางทหาร (TOEIC TOFEL)			<b>สถานที่ติดต่อ</b> มหาวิทยาลัยราชพฤกษ์ เลขที่ 9 หมู่ 1 ถนนนครอินทร์ ต.บางขุน อ.บางกรวย จ.นนทบุรี 11130 โทร.02-432-6101-5 ต่อ 1221, FAX. 02-432-6107-8 Website : <a href="http://www.rpu.ac.th">www.rpu.ac.th</a> E-Mail: hr@rpu.ac.th		