



รูปถ่าย
ขนาด ๑ นิ้ว
ถ่ายไว้ไม่เกิน
๖ เดือน

ใบสมัครคนพิการเพื่อการสรรหาและการเลือกสรรเป็นพนักงานราชการทั่วไป
หน่วยงานที่สมัครสอบ สำนักงานสรรพากรพื้นที่หนองคาย

เลขประจำตัวสอบ

๑. ตำแหน่งที่รับสมัคร คือ ตำแหน่งพนักงานภาษีสรรพากร.....
๒. ชื่อ.....นามสกุล.....เพศ.....
สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....สถานภาพ.....
๓. วัน เดือน ปี เกิด.....เดือน.....พ.ศ.....(อายุ.....ปี.....เดือน)(อายุต้องไม่ต่ำกว่า ๑๘ ปี นับถึงวันปิดรับสมัคร)
เลขประจำตัวประชาชน.....ออกให้ ณ จังหวัด.....
เลขประจำตัวคนพิการ.....ประเภทความพิการ.....
๔. ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ เลขที่.....อาคาร.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์ (บ้าน/เคลื่อนที่).....E-mail.....
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ (สำหรับส่งหนังสือเรียกให้มารายงานตัว)
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ เลขที่.....อาคาร.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
๕. วุฒิการศึกษาที่ใช้สมัครสอบ คือ.....
สาขาวิชาเอก.....
โดยได้รับอนุมัติจากสถานศึกษาชื่อ.....เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
(ภายในวันที่ปิดรับสมัคร คือวันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๘) ได้คะแนนเฉลี่ยสะสม.....
๖. อาชีพปัจจุบัน.....
สถานที่ทำงาน.....กอง/สำนัก/อื่นๆ.....
ตำแหน่ง.....อัตราเงินเดือน.....บาท
๗. หลักฐาน และเอกสารประกอบการสมัคร
ให้ผู้สมัครแนบหลักฐานและเอกสารประกอบการสมัคร พร้อมทั้งลงชื่อสำเนาถูกต้องทุกฉบับ ดังนี้
 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ สำเนาทะเบียนบ้าน
 สำเนาหลักฐานการศึกษา เอกสารอื่นๆ เช่น หนังสือรับรองการเปลี่ยนชื่อ/สกุล/คำนำหน้าชื่อ เป็นต้น
 ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้ามีคุณสมบัติทั่วไปครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในข้อ ๘ แห่งระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยพนักงานราชการ พ.ศ.๒๕๔๗ และมีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งที่สมัครตรงตามประกาศรับสมัคร

ทั้งนี้ หากมีการตรวจสอบเอกสารหรือคุณสมบัติในภายหลังปรากฏว่า ข้าพเจ้าไม่มีคุณสมบัติตรงตามประกาศรับสมัครให้ถือว่าข้าพเจ้าเป็นผู้ขาดคุณสมบัติในการสมัครครั้งนี้ และข้าพเจ้าจะไม่ใช้สิทธิเรียกร้องใดๆ ทั้งสิ้น และหากข้าพเจ้าจงใจกรอกข้อมูลอันเป็นเท็จ อาจมีความผิดฐานแจ้งข้อความอันเป็นเท็จต่อเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๑๓๗

(ลายมือชื่อ).....(ผู้สมัคร)

(.....)

ยื่นใบสมัครวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....