



ประกาศโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์  
เรื่อง รับสมัครบุคคลเพื่อคัดเลือกเป็นลูกจ้างชั่วคราว

ด้วยโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จะรับสมัครบุคคลเพื่อจัดจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราว ด้วยเงินบำรุง  
ฉะนั้นอาศัยหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข การจ่ายเงินบำรุงเพื่อเป็นค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราวหรือลูกจ้าง  
รายคาบของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๕ จึงประกาศรับสมัครบุคคลเพื่อ  
คัดเลือกเป็นลูกจ้างชั่วคราว มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. ชื่อตำแหน่ง

- ๑.๑ นักเทคนิคการแพทย์ จำนวน ๑ อัตรา ปฏิบัติงานที่กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์  
๑.๒ นักเทคนิคการแพทย์ จำนวน ๒ อัตรา ปฏิบัติงานที่กลุ่มงานธนาคารเลือด

๒. คุณสมบัติทั่วไป และคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งของผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการคัดเลือก

๒.๑ คุณสมบัติทั่วไป

๑. มีสัญชาติไทย
๒. มีอายุไม่ต่ำกว่า ๑๘ ปีบริบูรณ์ (นับถึงวันปิดรับสมัคร)
๓. เป็นผู้เลื่อมใสในการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็น  
ประมุขตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยด้วยความบริสุทธิ์ใจ
๔. ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งกำนัน แพทย์ประจำตำบล สารวัตรกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และ  
ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน
๕. ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งข้าราชการการเมือง กรรมการพรรคการเมืองหรือเจ้าหน้าที่ใน  
พรรคการเมือง
๖. ไม่เป็นผู้มีกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไม่เป็นผู้ไร้ความสามารถหรือ  
จิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบหรือเป็นโรคตามที่กำหนดในกฎหมายว่าด้วยระเบียบ  
ข้าราชการพลเรือน
๗. ไม่เป็นผู้อยู่ในระหว่างถูกสั่งพักราชการหรือถูกสั่งให้ออกจากราชการไว้ก่อนตาม  
ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยลูกจ้างประจำของส่วนราชการหรือตามกฎหมายอื่น
๘. ไม่เป็นผู้บกพร่องในศีลธรรมอันดีจนเป็นที่รังเกียจของสังคม
๙. ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
๑๐. ไม่เป็นผู้เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เพราะกระทำความผิด  
ทางอาญา เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
๑๑. ไม่เป็นพระภิกษุสามเณร
๑๒. ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออก หรือไล่ออกจากรัฐวิสาหกิจหรือหน่วยงานอื่น ของรัฐ
๑๓. ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออกหรือปลดออก เพราะกระทำผิดวินัยตาม ระเบียบ  
กระทรวงการคลัง ว่าด้วยลูกจ้างประจำของส่วนราชการหรือตามกฎหมายอื่น
๑๔. ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษไล่ออก เพราะกระทำผิดวินัยตามระเบียบกระทรวงการคลัง  
ว่าด้วยลูกจ้างประจำของส่วนราชการหรือตามกฎหมายอื่น
๑๕. ไม่เป็นผู้เคยกระทำการทุจริตในการสอบเข้ารับราชการ

### ๓. การรับสมัคร

#### ๓.๑ วัน เวลาและสถานที่รับสมัคร

ให้ผู้ประสงค์จะสมัคร สามารถเข้าไปกรอกข้อมูลการสมัคร และส่งเอกสารประกอบการสมัคร พร้อมทั้งหลักฐานการโอนเงินได้ทางอินเทอร์เน็ต ที่เว็บไซต์ <https://www.sunpasit.go.th/> หัวข้อ “รับสมัครงาน” ตั้งแต่วันที่ ๒๐-๒๖ มกราคม ๒๕๖๕ ในวันและเวลาราชการ

#### ๓.๒ หลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

(๑) รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวกและไม่สวมแว่นตาคำ ขนาด ๑ x ๑.๕ นิ้ว โดยถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน (นับถึงวันปิดรับสมัคร) จำนวน ๑ รูป

(๒) สำเนาวุฒิการศึกษา(ใบปริญญาบัตร/ประกาศนียบัตร) และใบแสดงผลการเรียน (ทรานสคริป) หากเรียนหลักสูตรต่อเนื่องให้แนบมาพร้อมนี้ ที่แสดงว่าเป็นผู้มีวุฒิการศึกษาตรงกับตำแหน่งที่สมัคร จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ โดยจะต้องสำเร็จการศึกษาและได้รับอนุมัติจากผู้อำนาจอนุมัติภายในวันปิดรับสมัคร คือวันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๕

ในกรณีที่ไม่สามารถนำหลักฐานการศึกษาดังกล่าวมายื่นพร้อมใบสมัครได้ ให้นำหนังสือรับรองคุณวุฒิที่สถานศึกษาออกให้ โดยระบุสาขาวิชาที่สำเร็จการศึกษา และวันที่ที่ได้รับอนุมัติจบการศึกษา ซึ่งจะต้องอยู่ในกำหนดวันปิดรับสมัครมายื่นแทนก็ได้

(๓) สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ จำนวน ๑ ฉบับ

(๔) สำเนาทะเบียนบ้าน และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ

(๕) สำเนาหลักฐานอื่นๆ เช่น ใบสำคัญการสมรส (เฉพาะผู้สมัครเพศหญิง) ใบเปลี่ยนชื่อ-นามสกุล (ในกรณีที่ชื่อ - นามสกุลในหลักฐานการสมัครไม่ตรงกัน ) อย่างละ ๑ ฉบับ

(๖) หลักฐานผ่านการเกณฑ์ทหาร สด ๘ สด ๔๓ (สำหรับเพศชาย) จำนวน ๑ ฉบับ

(๗) หนังสือรับรองการผ่านงาน จำนวน ๑ ฉบับ (ถ้ามี)

ทั้งนี้ ให้สำเนาหลักฐานทุกฉบับให้ผู้สมัครเขียนคำรับรองสำเนาถูกต้องและลงชื่อกำกับไว้ด้วย โดยส่งใบสมัครพร้อมทั้งเอกสารประกอบการสมัครใส่ซองปิดผนึก จ่าหน้าซองถึง กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล (งานรับสมัครงาน) อาคารสนับสนุนบริการทางการแพทย์ ชั้น ๔ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ๓๔๐๐๐ โรงพยาบาลจะถือวันประทับตราไปรษณีย์เป็นสำคัญ (นับถึงวันปิดรับสมัครงานเท่านั้น)

#### ๓.๓ ค่าสมัครสอบ

ผู้สมัครสอบต้องเสียค่าสมัครสอบสำหรับตำแหน่งที่สมัครตามอัตรา ดังนี้

นักเทคนิคการแพทย์ อัตราค่าสมัคร ๑๐๐ บาท

เมื่อชำระค่าสมัครสอบแล้วโรงพยาบาลจะไม่จ่ายเงินคืนให้ทุกกรณี โดยชำระเงินผ่าน เคาน์เตอร์ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) หรือโอนผ่านแอปพลิเคชันของธนาคาร ชื่อบัญชี โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ (ที่มีวัตถุประสงค์) ธนาคารกรุงไทย สาขาอุบลราชธานี บัญชีเลขที่ ๓๑๓ ๐ ๘๘๕๑๒ ๙

#### ๓.๔ เงื่อนไขในการรับสมัคร

ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกจะต้องรับผิดชอบในการตรวจสอบและรับรองตนเองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติทั่วไป และคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตรงตามประกาศรับสมัครจริง และจะต้องกรอกรายละเอียดต่าง ๆ ในใบสมัครพร้อมทั้งยื่นหลักฐานในการสมัครให้ถูกต้องครบถ้วน ในกรณีที่มีความผิดพลาดอันเกิดจากผู้สมัคร ไม่ว่าจะด้วยเหตุใด ๆ หรือวุฒิการศึกษาไม่ตรงตามคุณวุฒิของตำแหน่งที่สมัครอันมีผลทำให้ผู้สมัครไม่มีสิทธิสมัครตามประกาศรับสมัครดังกล่าว ให้ถือว่า การรับสมัครและการได้เข้ารับการคัดเลือกครั้งนี้เป็นโมฆะสำหรับผู้นั้น และโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์จะไม่คืนค่าธรรมเนียมในการสมัครสอบทุกกรณี

**๔. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการสอบคัดเลือก และกำหนดวัน เวลา สถานที่ในการสอบคัดเลือก**

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบคัดเลือกในวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ โดยเรียงหมายเลขประจำตัวสอบตามวัน เวลาที่ส่งใบสมัครทาง Google Form (ที่ได้ชำระค่าสมัครสอบ และแนบเอกสารประกอบการสมัครครบถ้วนแล้วเท่านั้น) ณ ป้ายประกาศหน้าห้องกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ชั้น ๙ อาคารสนับสนุนบริการทางการแพทย์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ทางเว็บไซต์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ <http://sunpasit.go.th/> และทางเพจ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

**๕. หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก**

ผู้สมัครต้องได้รับการสอบคัดเลือก ด้วยวิธีการประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะดังนี้

| ตำแหน่ง           | หลักเกณฑ์การคัดเลือก                    | คะแนนเต็ม | วิธีการประเมิน |
|-------------------|---|-----------|----------------|
| นักเทคนิคการแพทย์ | ความรู้ความสามารถทั่วไป และเฉพาะตำแหน่ง | ๑๐๐       | สอบข้อเขียน    |
|                   | ทดสอบความรู้ความเหมาะสมกับตำแหน่ง       | ๑๐๐       | สอบสัมภาษณ์    |
| รวมคะแนน          |   | ๒๐๐       |                |

**๖. เกณฑ์การตัดสิน**

ผู้ที่ถือถือว่าเป็นผู้ที่สอบคัดเลือกได้ จะต้องเป็นผู้ที่ได้คะแนนในการสอบข้อเขียน และ สัมภาษณ์ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

การจัดจ้างจะเป็นไปตามลำดับคะแนนที่สอบได้ โดยจะเรียงลำดับจากผู้ที่ได้คะแนนการสอบสัมภาษณ์ มากกว่าเป็นผู้อยู่ในลำดับที่สูงกว่า ถ้าได้คะแนนเท่ากัน จะพิจารณาผู้ที่สอบข้อเขียนได้มากกว่าอยู่ในลำดับที่สูงกว่า ถ้าได้คะแนนเท่ากัน จะพิจารณาจากลำดับที่ในการสมัครสอบ ที่มาก่อนเป็นผู้อยู่ในลำดับที่สูงกว่า

**๗. การประกาศรายชื่อและการขึ้นบัญชีรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือก**

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จะประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกตามลำดับคะแนนสอบ ณ ป้ายประกาศหน้าห้องกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ชั้น ๙ อาคาร สนับสนุนบริการทางการแพทย์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ทางเว็บไซต์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ <http://sunpasit.go.th/> และทางเพจ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

โดยบัญชีรายชื่อดังกล่าวให้เป็นอันยกเลิกหรือสิ้นผลไป เมื่อเลือกสรรครบกำหนด ๑ ปี นับแต่วันขึ้นบัญชีหรือนับแต่วันประกาศรับสมัครในตำแหน่งที่มีลักษณะงานเดียวกันนี้ใหม่ แล้วแต่กรณี

ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายมนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

**๑.๑ ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์**

**กลุ่มตามลักษณะงาน**      วิชาชีพเฉพาะ

**ชื่อตำแหน่ง**                      นักเทคนิคการแพทย์

**ปฏิบัติงานที่**                      กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

**ลักษณะงานที่ปฏิบัติ**

ปฏิบัติงานด้านเทคนิคการแพทย์ ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการตรวจ ทดสอบวิเคราะห์ วิจัยสิ่งส่งตรวจที่ได้มาจากร่างกายมนุษย์ โดยใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทางห้องปฏิบัติการ ที่ครอบคลุมด้านเคมีคลินิก จุลทรรศนศาสตร์คลินิก จุลชีววิทยาคลินิก โลหิตวิทยา คลังเลือดภูมิคุ้มกันวิทยา คลินิก พิษวิทยาคลินิก ฯลฯ เพื่อนำผลมาใช้ในการวินิจฉัย ค้นหาสาเหตุ วิเคราะห์ความรุนแรงและติดตามการรักษาโรค การประเมินภาวะสุขภาพ การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ รวมถึงการควบคุมคุณภาพ การกำหนดคุณลักษณะ และการควบคุม การใช้เครื่องมือรวมทั้งน้ำยาต่างๆทางห้องปฏิบัติการ ทางเทคนิค การแพทย์ การให้คำปรึกษาแนะนำ และฝึกอบรมเกี่ยวกับวิทยาการทางเทคนิคการแพทย์ และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

**อัตราว่าง**                      จำนวน ๑ อัตรา

**ค่าจ้าง**                              ได้รับค่าจ้างอัตราเดือนละ ๑๔,๗๖๐ บาท

**สิทธิประโยชน์**                ตามสวัสดิการและสิทธิประโยชน์เกื้อกูลของลูกจ้างชั่วคราวกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๕

**ระยะเวลาการจ้าง**            วันเริ่มทำสัญญาจ้าง ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕ และได้รับการจ้างหากมีผลการประเมินผ่านตามเกณฑ์ที่โรงพยาบาลฯ กำหนด

**เงื่อนไขในการจ้าง**            ผู้ผ่านการคัดเลือกจะเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการตรวจสุขภาพ และจ่ายค่าตรวจสอบประวัติอาชญากรรม ณ สำนักงานพิสูจน์หลักฐาน จังหวัดอุบลราชธานี ก่อนเข้าปฏิบัติงาน

**คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง**

ได้รับปริญญาตรีหรือคุณวุฒิอย่างอื่นที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้ ในสาขาวิชาเทคนิคการแพทย์ และได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาเทคนิคการแพทย์ หรือได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ของสภาเทคนิคการแพทย์

**๑.๒ ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์**

**กลุ่มตามลักษณะงาน**      วิชาชีพเฉพาะ

**ชื่อตำแหน่ง**                      นักเทคนิคการแพทย์

**ปฏิบัติงานที่**                      กลุ่มงานธนาคารเลือด

**ลักษณะงานที่ปฏิบัติ**

ปฏิบัติงานด้านการทดสอบความเข้ากันได้ของเลือด เตรียมส่วนประกอบของเลือด ตรวจคัดกรองโลหิตบริจาค รับบริจาคโลหิต ออกหน่วยรับบริจาคโลหิต ควบคุมคุณภาพโลหิต การควบคุมคุณภาพน้ำยาเครื่องมือทางห้องปฏิบัติการ ดูแล stock เลือด ,stock น้ำยา,ดูแลเครื่องมือต่างๆในหน่วยงานและปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

**อัตราว่าง**                      จำนวน ๒ อัตรา

**ค่าจ้าง**                          ได้รับค่าจ้างอัตราเดือนละ ๑๔,๗๖๐ บาท

**สิทธิประโยชน์**              ตามสวัสดิการและสิทธิประโยชน์เกื้อกูลของลูกจ้างชั่วคราวกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๕

**ระยะเวลาการจ้าง**          วันเริ่มทำสัญญาจ้าง ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕ และได้รับการจ้างหากมีผลการประเมินผ่านตามเกณฑ์ที่โรงพยาบาลฯ กำหนด

**เงื่อนไขในการจ้าง**          ผู้ผ่านการคัดเลือกจะเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการตรวจสอบสุขภาพ และจ่ายค่าตรวจสอบประวัติอาชญากรรม ณ สำนักงานพิสูจน์หลักฐาน จังหวัดอุบลราชธานี ก่อนเข้าปฏิบัติงาน

**คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง**

ได้รับปริญญาตรีหรือคุณวุฒิอย่างอื่นที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้ ในสาขาวิชาเทคนิคการแพทย์ และได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาเทคนิคการแพทย์ หรือได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ของสภาเทคนิคการแพทย์

ใบสมัครสอบคัดเลือกบุคคลเป็นลูกจ้างชั่วคราว  
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

รูปถ่ายหน้าตรง  
ถ่ายไว้ไม่เกิน  
6 เดือน  
ขนาด 1\*1.5 นิ้ว

\*\*\*\*\*

1. ชื่อ นาย / น.ส. / นาง.....นามสกุล.....
2. สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....
3. วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี.....เดือน (นับถึงวันสมัคร)
4. เกิดที่ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
5. น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร รอบเอว.....นิ้ว ดัชนีมวลกาย (BMI).....
6. ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ .....หมู่ที่.....บ้าน.....ตรอก/ซอย.....  
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....  
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....  
หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน.....ออกให้โดย.....  
วันที่ออกบัตร ..... วันหมดอายุ .....
7. วุฒิการศึกษา.....สาขา .....
- สถาบัน .....เกรดเฉลี่ย ..... วันที่สำเร็จการศึกษา.....
8. มีความสามารถพิเศษ .....
9. ประสบการณ์ในการทำงาน .....
- .....
10. ปัจจุบันประกอบอาชีพ .....
11. สถานภาพ  โสด  สมรส  หย่าร้าง  หม้าย
12. ชื่อภรรยาหรือสามี ..... สัญชาติ..... เชื้อชาติ.....  
ศาสนา..... อาชีพ..... หมายเลขโทรศัพท์.....
13. ชื่อบิดา ..... สัญชาติ..... เชื้อชาติ.....  
ศาสนา..... อาชีพ..... หมายเลขโทรศัพท์.....
14. ชื่อมารดา..... สัญชาติ..... เชื้อชาติ.....  
ศาสนา..... อาชีพ..... หมายเลขโทรศัพท์.....
15. ข้าพเจ้ามีโรคประจำตัวหรือไม่  มี  ไม่มี  
ถ้ามีป่วยด้วยโรคอะไร .....

16. ข้าพเจ้าขอปฏิญาณและให้คำรับรองโดยสัตย์จริงว่า ข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในข้อ 8 แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2556 โดยอนุโลม

17. ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอสมัครเข้าทำงานในตำแหน่ง .....

พร้อมกันนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานประกอบการสมัครสอบคัดเลือก

- |   |   |
|---|---|
| <input type="radio"/> สำเนาทะเบียนบ้าน                                      | <input type="radio"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน        |
| <input type="radio"/> สำเนาวุฒิการศึกษา                                     | <input type="radio"/> สำเนาเปลี่ยนชื่อ - สกุล (ถ้ามี) |
| <input type="radio"/> สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี)                              | <input type="radio"/> สำเนา สด.8 หรือ สด.43 (เพศชาย)  |
| <input type="radio"/> หนังสือรับรองประสบการณ์การทำงาน                       |   |
| <input type="radio"/> รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว จำนวน 2 รูป ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน |   |

สำเนาเอกสารทุกฉบับ ให้ผู้สมัครสอบเขียนคำรับรองว่า “สำเนาถูกต้อง” และลงลายมือชื่อในเอกสารทุกหน้า

(ลงชื่อ) ..... ผู้สมัคร

(.....)

วันที่ .....

บุคคลที่สามารถติดต่อได้โดยสะดวกและทันที

1. ชื่อ - สกุล ..... ความสัมพันธ์ ..... อายุ ..... ปี  
อาชีพ..... ปฏิบัติงานที่.....  
หมายเลขโทรศัพท์.....

2. ชื่อ - สกุล ..... ความสัมพันธ์ ..... อายุ ..... ปี  
อาชีพ..... ปฏิบัติงานที่.....  
หมายเลขโทรศัพท์.....