



เลขที่ใบสมัคร

ใบสมัครงานลูกจ้างโครงการจ้างเหมาบริการปฏิบัติงาน
ด้านการชำระบัญชีของ บริษัท เดอะ วัน ประกันภัย จำกัด (มหาชน)
ตำแหน่ง พนักงานขับรถ

ติดรูปถ่าย
1 นิ้ว

ตำแหน่งที่สมัครเงินเดือนที่ต้องการ บาท

ข้อมูลส่วนตัว

ชื่อ - นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว)

ชื่อ - นามสกุล (ภาษาอังกฤษ)

วัน เดือน ปีเกิด อายุปี น้ำหนักกก. ส่วนสูงซม.

เพศ ชาย หญิง สัญชาติ

เลขประจำตัวประชาชนที่ วันหมดอายุ สถานที่ออกบัตร

ที่อยู่ตามบัตรประจำตัวประชาชน

ที่อยู่ปัจจุบัน

โทรศัพท์บ้าน โทรศัพท์มือถือ E-mail

สถานะภาพทางสมรส โสด สมรส หย่าผ่านการเกณฑ์ทหาร ผ่าน ไม่ผ่าน ได้รับการยกเว้น เพราะ

บุคคลที่สามารถติดต่อได้กรณีเร่งด่วน ชื่อ - นามสกุล ความสัมพันธ์

ที่อยู่ โทรศัพท์

ข้อมูลครอบครัว

	ชื่อ - นามสกุล	อายุ	อาชีพ / ตำแหน่ง	สถานที่ทำงาน	หมายเลขโทรศัพท์
บิดา					
มารดา					
คู่สมรส					
บุตร					

ประวัติการศึกษา

ระดับการศึกษา	ชื่อสถาบันการศึกษา	วุฒิการศึกษา	สาขา	ปีที่จบ	เกรดเฉลี่ย
ระดับมัธยมศึกษา					
อาชีวะ / วิชาชีพ					
ระดับอุดมศึกษา					
ระดับการศึกษา อื่นๆ					
ประกาศนียบัตรต่างๆ					
อื่นๆ					

ประวัติการฝึกอบรม

ลำดับ	ชื่อหลักสูตร	สถาบันที่จัดการอบรม	ระยะเวลาที่อบรม

ประวัติการทำงาน (เรียงลำดับจากงานปัจจุบัน)

สถานที่ทำงาน	ตำแหน่ง	ระยะเวลาทำงาน		อัตราเงินเดือนสุดท้าย	ลักษณะงานที่ทำ/ หน้าที่ความรับผิดชอบ	สาเหตุที่ออก
		เริ่ม	สิ้นสุด			

ความรู้ด้านภาษาต่างประเทศ

ภาษา	การพูด			การเขียน			ความเข้าใจ		
	ดี	พอใช้	เล็กน้อย	ดี	พอใช้	เล็กน้อย	ดี	พอใช้	เล็กน้อย
ภาษาไทย									
ภาษาอังกฤษ									
อื่น ๆ									

ความสามารถด้านอื่นๆ

พิมพ์ดีด

ภาษาไทย คำ/นาที ภาษาอังกฤษ คำ/นาที

ความรู้ด้านคอมพิวเตอร์

โปรแกรมที่ใช้ได้ในระดับดีมาก คือ.....

โปรแกรมที่ใช้ได้ คือ.....

ความสามารถพิเศษ

งานอดิเรก

กิจกรรมทางสังคม.....

ตั้งใจศึกษาต่อหรือไม่ ศึกษาต่อ ไม่ศึกษาต่อ

การรับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

ยังไม่ได้รับวัคซีน ได้รับ 1 เข็ม ได้รับ 2 เข็ม ได้รับมากกว่า 2 เข็ม

การตรวจสอบคุณสมบัติของผู้สมัครเบื้องต้น

1. มีสัญชาติไทย	<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่
2. มีอายุไม่ต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์	<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่
3. เป็นผู้เลื่อมใสในการปกครองระบบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุขตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยด้วยความบริสุทธิ์ใจ	<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่
4. กรณีเพศชาย ได้ผ่านการรับราชการทหารหรือพ้นการเกณฑ์ทหารมาแล้วหรือมีหลักฐานแสดงว่าไม่ต้องรับราชการทหาร	<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่
5. สามารถทำงานให้แก่กองทุนประกันวินาศภัยได้เต็มเวลา	<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่
6. ไม่เป็นผู้บกพร่องในศีลธรรมอันดีจนเป็นที่รังเกียจของสังคม	<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่
7. ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย	<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่
8. ไม่เป็นผู้มีกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ คนไร้ความสามารถ คนเสมือนไร้ความสามารถ คนวิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคที่สังคมรังเกียจ	<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่
9. ไม่เป็นผู้เคยต้องรับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกเพราะกระทำความผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ	<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่
10. ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออก หรือไล่ออกจากราชการ รัฐวิสาหกิจ หน่วยงานอื่นของรัฐหรือเอกชน	<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่

11. ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง สมาชิกสภาท้องถิ่น หรือผู้บริหารท้องถิ่น กรรมการ หรือผู้ดำรงตำแหน่งในการบริหารพรรคการเมือง ที่ปรึกษาพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่ในพรรคการเมือง	<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่
12. ไม่เป็นภิกษุ สามเณร นักพรต หรือนักบวช	<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่

สาเหตุที่สนใจร่วมงานกับกองทุนประกันวินาศภัย

.....

.....

.....

เอกสารประกอบการสมัคร

- สำเนาปริญญาบัตร /หนังสือรับรองคุณวุฒิที่สถานศึกษา
- ระเบียบแสดงผลการเรียน (Transcript of Records)
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- สำเนาทะเบียนบ้าน
- ประวัติส่วนตัว (Resume)
- ใบรับรองการทำงานหรือสำเนาเอกสารหรือหลักฐานแสดงความสามารถพิเศษอื่น ๆ
- ใบสำคัญการสมรส
- ใบสศ.8 หรือเอกสารที่แสดงว่าผ่านการเกณฑ์ทหาร
- ใบเปลี่ยนชื่อ - นามสกุล

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่ให้ไว้ข้างต้นและข้อมูลแนบท้ายใบสมัครทั้งหมดนี้เป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้ายอมรับผลการพิจารณาของกองทุนประกันวินาศภัย หากกองทุนประกันวินาศภัยตรวจพบภายหลังว่าข้อมูลใดไม่ตรงกับความจริงหรือมีข้อความอันเป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้กองทุนประกันวินาศภัยยกเลิกสิทธิการเป็นผู้รับจ้าง และสามารถบอกเลิกหรือเลิกจ้างได้ทันที โดยข้าพเจ้าจะไม่เรียกร้องค่าชดเชยหรือค่าเสียหายใด ๆ จากกองทุนประกันวินาศภัยทั้งสิ้น

ข้าพเจ้ายินยอมให้กองทุนประกันวินาศภัยใช้และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล รวมทั้งยินยอมให้เก็บรวบรวม ใช้ ข้อมูลส่วนบุคคลข้างต้น เพื่อวัตถุประสงค์ในการสมัครงาน การตรวจสอบความถูกต้องในรายละเอียดใบสมัครงาน การตรวจสอบคุณสมบัติและประวัติอาชญากรรมจากส่วนราชการ ตรวจสอบประวัติการทำงานจากหน่วยงานที่เคยปฏิบัติงาน จัดทำสัญญาการปฏิบัติงาน บรรจุแต่งตั้ง จ่ายค่าตอบแทนและจัดสวัสดิการ รวมทั้งบริหารงานทรัพยากรบุคคลของกองทุนประกันวินาศภัย ซึ่งเป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 หรือกฎหมาย/ระเบียบข้อบังคับอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ ในกรณีที่ข้าพเจ้าคัดค้านการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า จะทำให้กองทุนประกันวินาศภัยไม่สามารถปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้และไม่อาจพิจารณาคัดเลือกข้าพเจ้าเป็นลูกจ้างของกองทุนประกันวินาศภัยได้

ลงชื่อ ผู้สมัคร
 (.....)
 วันที่..... /..... /.....