



เลขที่ใบสมัคร .....

ติดรูปถ่าย  
1 นิ้ว

ใบสมัครงานบุคคลทั่วไป  
เพื่อคัดเลือกเป็นลูกจ้างกองทุนประกันวินาศภัย

ตำแหน่งที่สมัคร .....

ข้อมูลส่วนตัว

ชื่อ - นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว) ..... ชื่อเล่น .....

ชื่อ - นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) .....

วัน เดือน ปีเกิด ..... อายุ ..... ปี น้ำหนัก ..... กก. ส่วนสูง ..... ซม.

เพศ  ชาย  หญิง สัญชาติ .....

เลขประจำตัวประชาชนที่ ..... วันหมดอายุ ..... สถานที่ออกบัตร .....

ที่อยู่ตามบัตรประจำตัวประชาชน .....

.....

ที่อยู่ปัจจุบันที่ติดต่อได้ .....

.....

โทรศัพท์บ้าน ..... โทรศัพท์มือถือ ..... E-mail .....

สถานะภาพทางสมรส  โสด  สมรส  หย่า

ผ่านการเกณฑ์ทหาร  ผ่าน  ไม่ผ่าน  ได้รับการยกเว้น เพราะ .....

บุคคลที่สามารถติดต่อได้ในกรณีเร่งด่วน ตามที่อยู่บัตรประจำตัวประชาชน

ชื่อ - นามสกุล .....

ความสัมพันธ์ ..... ที่อยู่ .....

.....

โทรศัพท์ ..... E-mail .....

บุคคลที่สามารถติดต่อได้ในกรณีเร่งด่วน ตามที่อยู่ปัจจุบันที่ติดต่อได้ /  บุคคลเดียวกันกับที่อยู่ตามบัตรประจำตัวประชาชน

ชื่อ - นามสกุล .....

ความสัมพันธ์ ..... ที่อยู่ .....

.....

โทรศัพท์ ..... E-mail .....



ประวัติการทำงาน (เรียงลำดับจากงานปัจจุบัน)

สถานที่ทำงาน	ตำแหน่ง	ระยะเวลาทำงาน		อัตราเงินเดือนสุดท้าย	ลักษณะงานที่ทำ/หน้าที่ความรับผิดชอบ	สาเหตุที่ออก
		เริ่ม ว/ด/ป	สิ้นสุด ว/ด/ป			

ความรู้ด้านภาษา

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

ความสามารถด้านอื่น ๆ

ความสามารถพิเศษ .....

งานอดิเรก .....

กิจกรรมทางสังคม.....

ตั้งใจศึกษาต่อหรือไม่  ศึกษาต่อ  ไม่ศึกษาต่อ

### การตรวจสอบคุณสมบัติของผู้สมัครเบื้องต้น

1. มีสัญชาติไทย	<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่
2. มีอายุไม่ต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์ และไม่เกิน 35 ปีบริบูรณ์	<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่
3. เป็นผู้มีความรู้หรือประสบการณ์เหมาะสมกับวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ของกองทุนประกันวินาศภัย	<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่
4. เป็นผู้เลื่อมใสในการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุขตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยด้วยความบริสุทธิ์ใจ	<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่
5. กรณีเพศชาย ต้องผ่านการรับราชการทหารหรือพ้นการเกณฑ์ทหารมาแล้วหรือ มีหลักฐานแสดงว่าไม่ต้องรับราชการทหาร	<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่
6. สามารถทำงานให้แก่กองทุนประกันวินาศภัยได้เต็มเวลา	<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่
7. ไม่เป็นผู้บกพร่องในศีลธรรมอันดีจนเป็นที่รังเกียจของสังคม	<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่
8. ไม่เป็นบุคคลล้มละลายหรือเคยเป็นบุคคลล้มละลายทุจริต	<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่
9. ไม่เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ ไม่เป็นคนวิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคที่สังคมรังเกียจ	<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่
10. ไม่เป็นผู้มีกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้	<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่
11. ไม่เป็นผู้เคยต้องรับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เพราะกระทำความผิดทางอาญา ไม่ว่าจะได้รับโทษจำคุกจริงหรือไม่ เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ หรือพ้นโทษ หรือพ้นระยะเวลาการลงโทษ หรือรอการกำหนดโทษ	<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่
12. ไม่เป็นกรรมการผู้จัดการ หรือบุคคลผู้มีอำนาจในการบริหารหรือจัดการบริษัทประกันภัย หรือกิจการที่เกี่ยวข้องกับการประกันภัย	<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่
13. ไม่เป็นผู้เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออก หรือไล่ออกจากราชการ รัฐวิสาหกิจ หน่วยงานอื่นของรัฐหรือจากหน่วยงานเอกชน เพราะทุจริตต่อหน้าที่หรือเพราะประพฤติชั่วอย่างร้ายแรง	<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่
14. ไม่เป็นหรือเคยเป็นข้าราชการการเมือง ผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง สมาชิกสภาท้องถิ่น หรือผู้บริหารท้องถิ่น เว้นแต่จะพ้นจากตำแหน่งมาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี	<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่
15. ไม่เป็นหรือเคยเป็นกรรมการ หรือผู้ดำรงตำแหน่งอื่นในพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่ของพรรคการเมือง เว้นแต่จะพ้นจากตำแหน่งมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี	<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่
16. ไม่เป็นภิกษุ สามเณร นักพรต หรือนักบวช	<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่

### สาเหตุที่สนใจร่วมงานกับกองทุนประกันวินาศภัย

.....

.....

.....

.....

### เอกสารประกอบการสมัคร

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> สำเนาประกาศนียบัตร/หนังสือรับรองคุณวุฒิ   | <input type="checkbox"/> ใบรับรองการทำงาน  |
| <input type="checkbox"/> ใบแสดงผลการเรียน (Transcript of Records)  | <input type="checkbox"/> สำเนาเอกสารหรือหลักฐานแสดงความสามารถพิเศษอื่น ๆ (ถ้ามี) |
| <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาทะเบียนบ้าน | <input type="checkbox"/> ใบสำคัญการสมรส  |
| <input type="checkbox"/> สำเนาใบอนุญาตขับขี่รถยนต์                 | <input type="checkbox"/> ใบสศ.8 หรือเอกสารที่แสดงว่าผ่านการเกณฑ์ทหาร             |
| <input type="checkbox"/> ประวัติส่วนตัว (Resume)                   | <input type="checkbox"/> 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 จะทำให้กองทุนประกันวินาศภัยไม่สามารถปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ และไม่อาจพิจารณาคัดเลือกข้าพเจ้าเป็นลูกจ้างของกองทุนประกันวินาศภัยได้

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

คำประกาศความเป็นส่วนตัว (Privacy Notice)  
สำหรับการรับสมัครงานของกองทุนประกันวินาศภัย



โปรดสแกนเพื่ออ่านรายละเอียด