



BST Specialty Co.,Ltd.

บริษัท บีเอสที สเปนเชียลตี้ จำกัด

Our Vision : Innovative Chemicals for Value Growth

ใบสมัครงาน

ตำแหน่งที่สมัคร

เงินเดือนที่ต้องการ

ติดรูปขนาด 1" , 2"

1. _____ 2. _____

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะทำงานที่

☐

สำนักงานในกรุงเทพ

☐

โรงงานในจังหวัดระยอง

ประวัติส่วนตัว

ชื่อ-นามสกุล

ชื่อเล่น

Name (In English)

ที่อยู่ปัจจุบัน _____

โทรศัพท์ _____ โทรศัพท์มือถือ _____ Email _____

ส่วนสูง

น้ำหนัก

เพศ

อายุ

หมู่เลือด

บัตรประชาชนเลขที่

ออกให้ ณ

ออกเมื่อ

วันหมดอายุ

วันเดือนปี เกิด

ภูมิลำเนา(จังหวัด)

สัญชาติ

เชื้อชาติ

ศาสนา

ชื่อบิดา

อาชีพ

สัญชาติ

เชื้อชาติ

☐ มีชีวิตอยู่

☐ ถึงแก่กรรม

ชื่อมารดา

อาชีพ

สัญชาติ

เชื้อชาติ

☐ มีชีวิตอยู่

☐ ถึงแก่กรรม

สถานภาพสมรส

ชื่อคู่สมรส

สัญชาติ

เชื้อชาติ

ศาสนา

☐

โสด

☐

สมรส

อาชีพ

บุตรคนที่

1

2

3

4

☐

หย่า

ที่ทำงาน

เพศ

☐

หม้าย

เกิด ปี พ.ศ.

พี่น้องร่วมบิดามารดาที่ยังมีชีวิตอยู่

ชื่อ-นามสกุล

อายุ

อาชีพ

ที่อยู่/ที่ทำงาน

การรับราชการทหาร

ท่านผ่านการรับราชการทหารแล้วหรือยัง

☐ ผ่าน ☐ ยัง

ถ้ายัง ถึงกำหนดเมื่อไร? _____

หากได้รับยกเว้น โปรดแจ้งเหตุผล

☐ จับใบดำ ☐ ร่างกายไม่ได้ขนาด

เรียนวิชารักษาดินแดน _____ ปี

ประวัติการศึกษา

ระดับ	สถานศึกษา	วุฒิที่ได้	สาขาวิชาเอก	เกรดเฉลี่ย	ระยะเวลา	
					ตั้งแต่ (เดือน/พ.ศ.)	ถึง (เดือน/พ.ศ.)
มัธยมศึกษา / ปวช.						
อาชีวศึกษา / ปวส.						
อุดมศึกษา (ปริญญาตรี)						
บัณฑิตศึกษา (ปริญญาโท) หรือสูงกว่า						

การฝึกงาน / ฝึกอบรม / ดูกาน

ปี พ.ศ.	ชื่อหลักสูตร	สถาบัน	ที่ตั้ง	ระยะเวลา

ความสามารถพิเศษ

การใช้ภาษา	ระบุ พอใช้ / ดี / ดีมาก			
	พูด	เข้าใจ	การอ่าน	การเขียน
ภาษาไทย				
ภาษาอังกฤษ				
ภาษาอื่นๆ (ระบุ)				

พิมพ์ดีด

การใช้คอมพิวเตอร์ (ระบุ)

☐ ไทย _____ คำ/นาที ☐ อังกฤษ _____ คำ/นาที

งานอดิเรก

กีฬาที่สนใจ

งานที่ทำปัจจุบัน

ชื่อบริษัทนายจ้าง _____		สวัสดิการอื่นๆ นอกจากเงินเดือน 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____
ที่อยู่ _____		
ลักษณะกิจการ		
เข้าทำงานเมื่อ _____	ตำแหน่ง _____	
ตำแหน่งปัจจุบัน _____	จำนวนผู้ได้บังคับบัญชา _____	
ลักษณะงานที่ทำโดยย่อ _____ _____		รายได้อื่นๆ นอกจากงานปัจจุบัน 1. _____ 2. _____
เงินเดือนเมื่อเข้าทำงาน _____		
เงินเดือนปัจจุบัน _____		
เหตุผลของการลาออก _____		

ประวัติการทำงานที่ผ่านมา

ระยะเวลา (วัน/เดือน/พ.ศ.)	ที่ทำงาน	เงินเดือน	ตำแหน่ง/ลักษณะงาน/เหตุที่ออก
จาก	ชื่อ _____	เริ่มต้น _____	ตำแหน่ง _____
	ที่ตั้ง _____		ลักษณะงานที่ทำ _____
ถึง	ลักษณะกิจการ _____	ก่อนออก _____	เหตุที่ออก _____
จาก	ชื่อ _____	เริ่มต้น _____	ตำแหน่ง _____
	ที่ตั้ง _____		ลักษณะงานที่ทำ _____
ถึง	ลักษณะกิจการ _____	ก่อนออก _____	เหตุที่ออก _____
จาก	ชื่อ _____	เริ่มต้น _____	ตำแหน่ง _____
	ที่ตั้ง _____		ลักษณะงานที่ทำ _____
ถึง	ลักษณะกิจการ _____	ก่อนออก _____	เหตุที่ออก _____
จาก	ชื่อ _____	เริ่มต้น _____	ตำแหน่ง _____
	ที่ตั้ง _____		ลักษณะงานที่ทำ _____
ถึง	ลักษณะกิจการ _____	ก่อนออก _____	เหตุที่ออก _____
ท่านยินยอมให้บริษัท สอบถามไปยังนายจ้างปัจจุบันและนายจ้างเดิมของท่านหรือไม่		☐ ได้	☐ ไม่ได้

สุขภาพ

ท่านเคยป่วยหนัก ประสบอุบัติเหตุร้ายแรง หรือได้รับการผ่าตัดในระยะ 2 ปีที่ผ่านมาหรือไม่

☐ เคย (ระบุ)_____

☐ ไม่เคย

ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่

☐ มี (ระบุ)_____

☐ ไม่มี

อื่นๆ

ท่านทราบข้อมูลการรับสมัครของบริษัทฯ จากที่ใด

☐ ครอบครัว/ญาติ

☐ เพื่อน

☐ Facebook

☐ เว็บไซต์บริษัท

☐ เว็บไซต์จัดหางาน

☐ อื่นๆ _____

ท่านเคยสมัครงานกับบริษัทมาก่อนหรือไม่

☐ เคย (ระบุ ปี พ.ศ.) _____

☐ ไม่เคย _____

ท่านเคยต้องโทษทางคดีอาญาหรือไม่

☐ เคย

☐ ไม่เคย

ในกรณีฉุกเฉินให้ติดต่อ

ชื่อ _____

นามสกุล _____

ความสัมพันธ์ _____

ที่อยู่ _____

โทรศัพท์ _____

ท่านมีญาติหรือเพื่อนที่ทำงานในบริษัทนี้ (ถ้ามีโปรดระบุชื่อ) _____ ความสัมพันธ์ _____

แจ้งชื่อของผู้ที่สามารถจะอ้างอิง หรือสอบถามได้ ซึ่งมีใช้ญาติหรืออดีตผู้ว่าจ้าง

1. ชื่อ _____ ที่อยู่ _____ อาชีพ _____

2. ชื่อ _____ ที่อยู่ _____ อาชีพ _____

3. ชื่อ _____ ที่อยู่ _____ อาชีพ _____

กรณีที่ท่านได้รับการรับเลือก ท่านต้องยื่นใบลาต่อนายจ้างปัจจุบันล่วงหน้าอย่างน้อยกี่วัน _____

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวทั้งหมดในใบสมัครนี้เป็นความจริง ถูกต้อง และสมบูรณ์ทุกประการ ถ้าหลังจากข้าพเจ้าได้เข้ามาทำงานแล้ว ปรากฏในภายหลังว่าข้อความในใบสมัคร เอกสารที่นำมาแสดง หรือรายละเอียดที่ให้ไว้ไม่เป็นความจริง ไม่ถูกต้อง และหรือไม่สมบูรณ์ ข้าพเจ้ายินดีให้บริษัท ใช้สิทธิที่จะเลิกจ้างข้าพเจ้าได้โดยไม่ต้องจ่ายเงินค่าชดเชย หรือค่าเสียหายใดๆ ทั้งสิ้น

ข้าพเจ้ายินยอมให้แพทย์ของบริษัทตรวจร่างกาย และยอมรับวินิจฉัยของแพทย์ซึ่งถือว่าเป็นที่สุด

ผู้สมัคร

วันที่