



รูปถ่าย 1 นิ้ว

อายุ	น้ำหนัก	ส่วนสูง

รายละเอียดส่วนตัวของผู้สมัคร	ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว)								
	Name (Mr. /Mrs. /Miss.)								
	ตำแหน่งทางวิชาการ <input type="checkbox"/> ศาสตราจารย์ <input type="checkbox"/> รองศาสตราจารย์ <input type="checkbox"/> ผู้ช่วยศาสตราจารย์								
	วัน/เดือน/ปีเกิด				เลขบัตรประชาชน				
	ที่อยู่ปัจจุบัน				รหัสไปรษณีย์				
	โทรศัพท์ (บ้าน)		(มือถือ)		Email Address:				
	สัญชาติ		ศาสนา		สถานภาพ <input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> สมรส <input type="checkbox"/> หย่า <input type="checkbox"/> หม้าย		มีบุตร.....คน		
ประวัติการศึกษา	ระดับ	ชื่อสถานศึกษา	จังหวัด	คุณวุฒิ	สาขาวิชา	เกรดเฉลี่ย	พ.ศ.ที่สำเร็จ	ระยะเวลา	
	ม.ปลาย/ปวช.								
	ปวส.								
	ป.ตรี								
	ป.โท								
	ป.เอก								
	อื่นๆ								
ประสบการณ์การทำงาน	ชื่อนายจ้าง / สถาบัน			ตำแหน่ง		เงินเดือน		ระยะเวลา	
								ตั้งแต่	ถึง
ตำแหน่งงานที่สนใจ <input type="checkbox"/> อาจารย์ประจำ <input type="checkbox"/> อาจารย์พิเศษ									
วิชาที่ท่านถนัดในการสอนมากที่สุด (เรียงลำดับ)									
1).....					6).....				
2).....					7).....				
3).....					8).....				
4).....					9).....				
5).....					10).....				
<input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ 1)..... 2)..... 3).....									
งานวิจัยที่ท่านเคยทำ									

สนใจปฏิบัติงานที่  ที่ตั้งหลักจังหวัดนนทบุรี  วิทยาเขตหนองปรือ  จังหวัดปทุมธานี  ศูนย์การศึกษานอกสถานที่ตั้ง จังหวัดภูเก็ต

เงินเดือนที่ต้องการ .....พร้อมเริ่มปฏิบัติงานได้ตั้งแต่.....

ภาษาต่างประเทศ	ระบุว่า ดีมาก ดี พอใช้		ซับซ้อน <input type="checkbox"/> ได้ <input type="checkbox"/> ไม่ได้		สถานะทางทหาร
	พูด	เขียน	มีใบขับขี่ <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี		
ภาษาอังกฤษ			ความสามารถพิเศษด้านคอมพิวเตอร์		เรียนนิเวศวิทยาชั้นปีที่..... รับราชการทหารแล้วเมื่อ พ.ศ.....
ภาษา.....					<input type="checkbox"/> ได้รับการยกเว้น (ไม่ใช่ผ่อนผัน)
ภาษา.....			ความสามารถพิเศษด้านอื่นๆ		<input type="checkbox"/> จะต้องถูกเกณฑ์ในปี พ.ศ.....
ภาษา.....			1).....		
ภาษา.....			2).....		
ภาษา.....			3).....		

ปัจจุบันมีโรคประจำตัวคือ.....

ในกรณีเร่งด่วนผู้ที่สามารถติดต่อได้ ชื่อ -สกุล .....เกี่ยวข้องเป็น.....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ (บ้าน).....(มือถือ).....Email Address:.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าเข้าใจข้อความต่างๆ ในใบสมัครแล้วและกรอกข้อมูลต่างๆอย่างครบถ้วน ถูกต้องตรงกับความจริงทุกประการ และ ข้าพเจ้านุญาตให้มหาวิทยาลัยราชภัฏฯ ใช้ข้อมูลเพื่อดำเนินกิจการของมหาวิทยาลัยราชภัฏฯ พร้อมใช้จัดเก็บและตรวจสอบข้อมูลตลอดเวลา

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

หลักฐานการสมัคร	สถานที่ติดต่อ
หลักฐานการศึกษา (Transcript) <input type="checkbox"/> รูปถ่าย 1 รูป	มหาวิทยาลัยราชภัฏฯ เลขที่ 9 หมู่ 1 ถนนนครอินทร์
<input type="checkbox"/> สำเนาปริญญาตรี <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประชาชน	ตำบลบางขุน อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี
<input type="checkbox"/> สำเนาปริญญาโท <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้าน	รหัสไปรษณีย์ 11130
<input type="checkbox"/> สำเนาปริญญาเอก <input type="checkbox"/> สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ,สกุล (ถ้ามี)	โทร.02-432-6101-5 ต่อ 1221
<input type="checkbox"/> คะแนนสอบภาษาอังกฤษ (ถ้ามี) <input type="checkbox"/> หลักฐานทางการทหาร	FAX.02432-6107-8
(TOEIC TOFEL)	Website : www.rpu.ac.th
	Email : hr@rpu.ac.th