



ใบสมัครเข้ารับการฝึกอบรม

รูปถ่าย
ภาพสีขนาด ๒ นิ้ว
ถ่ายไว้ไม่เกิน
๖ เดือน

- หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับต้น (บนต.) รุ่นที่
- หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับกลาง (บนก.) รุ่นที่
- หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับสูง (บนส.) รุ่นที่ ๑๔

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลส่วนบุคคล (ภาษาไทย)

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

หมายเลขประจำตัวประชาชน - - - -

ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....ระดับ.....

ตำแหน่งทางการบริหาร.....

สังกัด

.....อัตราเงินเดือน..... บาท

วัน/เดือน/ปีเกิดปัจจุบันอายุ.....ปี.....เดือน (นับถึงวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑) ศาสนา.....

ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่..... ถนนแขวง/ตำบล.....

เขต / อำเภอ จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ

ที่อยู่ทำงาน เลขที่..... ถนน แขวง / ตำบล.....

เขต / อำเภอ จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... E mail Address

ประวัติด้านสุขภาพ หมูโหด..... ไม่มีโรคประจำตัว โรคประจำตัว

ยาที่ใช้รักษา..... สถานที่ / โรงพยาบาลที่รักษา

ไม่เคยเข้ารับการผ่าตัด เคยเข้ารับการผ่าตัด กรณี.....

ชื่อบุคคลที่ติดต่อได้ในกรณีฉุกเฉิน.....

ความสัมพันธ์ โทรศัพท์มือถือ

ข้อมูลส่วนบุคคล (ภาษาอังกฤษ : ชื่อและนามสกุล สะกดตรงตามบัตรประชาชน)

Name (Mr. / Mrs. / Miss)

Position

Division / Bureau

Department

Ministry

ส่วนที่ ๒ ประวัติการทำงาน

๒.๑ เริ่มรับราชการเมื่อ..... ตำแหน่ง.....

สังกัด..... วันที่เกษียณอายุราชการ.....

ปัจจุบันอยู่ระหว่างการสอบสวนทางวินัยหรือไม่ ใช่ เมื่อ..... ไม่ใช่ในระยะเวลา ๒ ปีนี้ (๑ ต.ค.๒๕๕๙ - ๑ ต.ค.๒๕๖๑) เคยได้รับโทษทางวินัยหรือไม่ เคย เมื่อ..... ไม่เคย

๒.๒ ได้ดำรงตำแหน่งดังต่อไปนี้ (ข้อมูลการดำรงตำแหน่งจนถึงปัจจุบัน ตามเงื่อนไขคุณสมบัติที่กำหนดไว้ในแต่ละหลักสูตร) โปรดระบุให้ชัดเจนตามตัวอย่าง เพื่อเป็นข้อมูลสำคัญในการพิจารณาคัดเลือก

ระดับ	ตำแหน่ง ในสายงาน	ตำแหน่งทางการบริหาร	ส่วนราชการ/หน่วยงาน	วันเดือนปี ที่ได้รับการแต่งตั้ง
ตัวอย่าง ผู้อำนวยการต้น อำนวยการต้น	นักทรัพยากร บุคคล	ผู้อำนวยการกอง.....	สำนักงาน ก.ก.	๑๖ ก.ย. ๕๘

ส่วนที่ ๓ ประวัติการศึกษา (ตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป)

ระดับปริญญา	วุฒิ / สาขาที่ได้รับ	สถาบันการศึกษา	ปีที่สำเร็จการศึกษา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ และข้าพเจ้าสามารถเข้ารับการฝึกอบรมได้ตลอดหลักสูตร รวมทั้งยินดีปฏิบัติตามข้อกำหนดและเงื่อนไขของหลักสูตรนี้ หากตรวจพบในภายหลังว่าข้าพเจ้าไม่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่หลักสูตรกำหนด และถูกตัดสิทธิ์ในการเข้ารับการฝึกอบรม หรือหากข้าพเจ้าเข้ารับการฝึกอบรมไม่ครบตามจำนวนวัน และเงื่อนไขที่หลักสูตรกำหนด เป็นเหตุให้ไม่ผ่านการฝึกอบรม ข้าพเจ้ายินดีให้ตัดสิทธิ์ โดยจะไม่นำมาเป็นข้อร้องเรียนต่อสถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร ผู้จัดการฝึกอบรม

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้รับความเห็นชอบจากผู้บังคับบัญชาในการสมัครเข้ารับการอบรมครั้งนี้ พร้อมแนบประวัติการทำงาน และรับรองสำเนาถูกต้องมาด้วยแล้ว

ลงชื่อ ผู้สมัคร

(.....)

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ..... หัวหน้าหน่วยงาน

(.....)

วันที่...../...../.....