



## ประวัติการทำงาน (เรียงจากปัจจุบันไปหาอดีต)

ว/ด/ป (เริ่ม)	ว/ด/ป (จบ)	ชื่อบริษัท	ตำแหน่ง	เงินเดือน	สาเหตุที่ลาออก

## บุคคลอ้างอิง (เช่น อดีตนายจ้างหรือผู้ร่วมงาน ซึ่งไม่ใช่เพื่อนหรือญาติ)

ชื่อ - นามสกุล	ความสัมพันธ์	สถานที่ทำงาน	โทรศัพท์

## ความสามารถทางด้านภาษา ด้านคอมพิวเตอร์ และด้านการขับขี่

<b>1. ภาษาต่างประเทศ</b>				
1.1 English		<input type="checkbox"/> Excellent	<input type="checkbox"/> Good	<input type="checkbox"/> Fair
1.2 Other .....		<input type="checkbox"/> Excellent	<input type="checkbox"/> Good	<input type="checkbox"/> Fair
<b>2. โปรแกรมคอมพิวเตอร์</b>				
2.1 Microsoft (Word, Excel, PowerPoint)		<input type="checkbox"/> Excellent	<input type="checkbox"/> Good	<input type="checkbox"/> Fair
2.2 Other .....		<input type="checkbox"/> Excellent	<input type="checkbox"/> Good	<input type="checkbox"/> Fair
<b>3. การขับขี่ยานพาหนะ</b>				
3.1 รถยนต์		<input type="checkbox"/> ได้	<input type="checkbox"/> ไม่ได้	
3.2 รถจักรยานยนต์		<input type="checkbox"/> ได้	<input type="checkbox"/> ไม่ได้	

## ข้อมูลเพิ่มเติม

1. เหตุผลที่ต้องการมาร่วมงานกับ บริษัท ประกันภัยไทยวิวัฒน์ จำกัด (มหาชน)	..... .....
2. บุคคลที่ติดต่อได้ในกรณีฉุกเฉิน	ชื่อ ..... ความสัมพันธ์ ..... สถานที่ทำงาน ..... โทรศัพท์ .....
3. มีความบกพร่องต่อร่างกายหรือเป็นโรคเรื้อรัง	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี ระบุ .....
4. เคยเจ็บป่วยหรือเกิดอุบัติเหตุอย่างหนักหรือไม่	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี ระบุ .....
5. สุขภาพในระยะสองปีที่ผ่านมา	<input type="checkbox"/> ดี <input type="checkbox"/> ไม่ดี ระบุ .....
6. เคยจำคุกหรือต้องโทษทางอาญาหรือไม่	<input type="checkbox"/> ไม่เคย <input type="checkbox"/> เคย สาเหตุ .....
7. มีเพื่อนหรือญาติทำงานที่บริษัทนี้หรือไม่	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี ระบุชื่อ .....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นและหลักฐานต่างๆ ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ หากบริษัทตรวจสอบว่าข้อความที่ให้ไว้ไม่ตรงกับความจริง ข้าพเจ้ายินดีให้บริษัทยกเลิกสัญญาจ้างทันที โดยจะไม่เรียกร้องค่าทดแทนหรือเงินชดเชยใดๆ ทั้งสิ้นจากบริษัท

ชื่อ-นามสกุล	ลายมือชื่อ
วันที่สมัคร	