

ใบสมัคร

เพื่อเป็นผู้ให้บริการตามกฎกระทรวง

กำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการให้คนพิการมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา พ.ศ. ๒๕๕๐

๑. ข้อมูลบุคคล

ชื่อ ชื่อสกุล

เลขประจำตัวประชาชน..... เลขประจำตัวผู้เสียภาษี.....

ที่อยู่เลขที่..... หมู่ที่ ซอย..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ.....

จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรศัพท์เคลื่อนที่

E-mail : สถานที่ทำงาน

๒. ข้อมูลการศึกษา

การศึกษาระดับ..... วุฒิ..... วิชาเอก.....

การศึกษาระดับ..... วุฒิ..... วิชาเอก.....

การศึกษาระดับ..... วุฒิ..... วิชาเอก.....

๓. ประสบการณ์การดำเนินการปฏิบัติงาน / การปฏิบัติงานด้านคนพิการ

(1) พ.ศ..... ถึง พ.ศ..... สถานที่ทำงาน..... หน้าที่.....

(2) พ.ศ..... ถึง พ.ศ..... สถานที่ทำงาน..... หน้าที่.....

๔. มีความประสงค์จะให้บริการ

(1) รหัส...CS0101.....รายการ...บริการสอนเสริมตามสาระการเรียนรู้วิชาภาษาไทย.....

(2) รหัส...CS0101.....รายการ...บริการสอนเสริมตามสาระการเรียนรู้วิชาคณิตศาสตร์.....

(3) รหัส...CS0401.....รายการ...บริการผลิตสื่อสิ่งพิมพ์.....

(4) รหัส.....รายการ.....

๕. ข้าพเจ้าได้รับทราบคุณสมบัติตามคู่มือรายการสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา และ

อยู่ในสังกัดของ.....(สถานศึกษา/สถานบริการหรือประกอบการ).....เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....

E-mail :

6. เอกสารหลักฐาน

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ

สำเนาวุฒิการศึกษา สำเนาใบประกอบวิชาชีพ

สำเนาเอกสาร/หลักฐานการอบรมเกี่ยวกับการบริการคนพิการ

หนังสือรับรองประสบการณ์ปฏิบัติงาน อื่นๆ

ขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ขอรับรองว่าผู้สมัครสังกัดตามข้อ ๕ จริง และมีความสามารถเป็นผู้ให้บริการตามแจ้งได้

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

ลงชื่อ

(.....)

(.....)

...../...../.....

ผู้อำนวยการ.....