



ใบสมัครผู้เข้ารับการฝึกอบรม
โครงการเสริมสร้างบุคลากรยุคใหม่ SMART GEN
กรมกิจการผู้สูงอายุ (SMART GEN พล.)

รูปถ่ายหน้าตรง

ชื่อ : นามสกุล :

ชื่อเล่น : อายุ : ปี อายุราชการ : ปี

ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง :

สังกัด :
.....

เบอร์โทรศัพท์ :

ประวัติการรับราชการ (ตำแหน่งที่สำคัญ โดยสังเขป)

1.
2.
3.

ผลงานที่โดดเด่น

.....
.....
.....
.....

วิสัยทัศน์ (ไม่เกิน 4 บรรทัด)

.....
.....
.....
.....

ลงชื่อ..... (ผู้สมัคร)

(.....)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

.....
.....
.....

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

หมายเหตุ

1. กรุณาพิมพ์เท่านั้น
2. ตีรูปถ่าย ขนาด 1 นิ้ว
3. ความเห็นของผู้บังคับบัญชา (ผอ.กอง /ผอ.ศูนย์/หน.กลุ่มงานขึ้นตรงต่อผู้บริหาร)
4. ส่งให้กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคลทาง e-mail : hr@dop.mail.go.th โทร. 0 2659 6825-6