



ติดยุโรปถ่าย  
ขนาด ๒ นิ้ว  
ไม่สวมแว่นตา

ใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งเป็นเลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ  
สมัยวาระการดำรงตำแหน่ง พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๘

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลประวัติผู้สมัคร

๑. ชื่อ - นามสกุล (ภาษาไทย) .....
- ชื่อ - นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) .....
๒. เกิดวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... อายุ ..... ปี ..... เดือน .....
๓. เชื้อชาติ ..... สัญชาติ ..... ศาสนา .....
๔. ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่ ..... หมู่บ้าน/คอนโด.....  
ถนน..... ซอย/ตรอก.....  
แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ.....  
จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์.....  
โทรศัพท์มือถือ..... อีเมล .....
๕. สถานภาพ ( ) โสด ( ) สมรส ( ) หย่า ( ) หม้าย
- ชื่อ - นามสกุล คู่สมรส .....
- อายุ ..... ปี ..... เดือน ..... โทรศัพท์ .....
- สถานที่ทำงาน..... ตำแหน่ง .....

ส่วนที่ ๒ ประวัติการศึกษา ประวัติการทำงาน และผลงาน

ประวัติการศึกษา

ระดับ	คุณวุฒิ/สาขา	สถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
ปริญญาตรี			
ปริญญาโท			
ปริญญาเอก			
อื่น ๆ ระบุ			

**ประวัติการทำงาน**

ปี พ.ศ. (แรกเข้า-ออก/ย้าย)	ตำแหน่ง	หน่วยงาน

**๖. ประวัติการทำงาน**

๖.๑ **หน้าที่และความรับผิดชอบในปัจจุบันหรือการดำรงตำแหน่งครั้งสุดท้าย งานที่รับผิดชอบ**

.....

.....

.....

.....

๖.๒ **ประสบการณ์อื่น ๆ ที่สำคัญนอกเหนือจากการปฏิบัติหน้าที่ซึ่งเป็นประโยชน์**

.....

.....

.....

.....

๖.๓ **ผลงานที่สำคัญ**

.....

.....

.....

.....

๖.๔ **ความรู้ความสามารถพิเศษ**

.....

.....

.....

.....

## ๖.๕ เหตุผลที่สนใจ

.....

.....

.....

.....

หมายเหตุ หลักฐานแสดงคุณวุฒิ ความสามารถ ประกาศเกียรติคุณ ผลงานที่สำคัญ สามารถแนบเป็นเอกสารเพิ่มเติมได้



## คำรับรองคุณสมบัติ

ข้าพเจ้า.....

ในฐานะเข้ารับการเลือกเพื่อแต่งตั้งเป็นเลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ขอรับรองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน และไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑ กำหนด โดยในการนี้ได้แนบเอกสารนำส่งดังนี้

( ) รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตาดำ ขนาด ๒ นิ้ว ถ่ายไม่เกิน ๑ ปี นับแต่วันที่ยื่นใบสมัคร จำนวน ๑ รูป

( ) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ จำนวน ๑ ฉบับ

( ) สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ

( ) หลักฐานที่แสดงถึงคุณสมบัติ ความสามารถ ผลงานหรือโครงการสำคัญในความรับผิดชอบ และประสบการณ์ในการทำงาน

( ) เอกสารแสดงแนวคิด วิสัยทัศน์ แผนการดำเนินงานที่สำคัญ แนวคิดด้านการบริหารงาน และการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ไม่เกิน ๔ หน้ากระดาษพิมพ์ A๔ โดยจัดทำสำเนาจำนวน ๕ ชุด

( ) หนังสือยินยอมให้ตรวจสอบประวัติบุคคล

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตามความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

( )

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



## หนังสือยินยอมให้ตรวจสอบประวัติข้อมูลส่วนบุคคล

วันที่

เดือน

พ.ศ.๒๕๖๓

ข้าพเจ้า นาย/นางสาว/นาง .....

ภาษาอังกฤษ (ตัวพิมพ์) .....

เกิดวันที่ ..... เดือน..... พ.ศ.....อายุ.....ปี เดือน.....

บัตรประชาชนเลขที่

อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่บ้าน..... ถนน .....

ตรอก/ซอย.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

โทรศัพท์..... โทรศัพท์มือถือ.....

อีเมล.....

ขอแสดงเจตนายินยอมให้สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ซึ่งเป็นหน่วยงานของรัฐ  
ที่ข้าพเจ้ายินเินใจสมัครเข้ารับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งเป็นเลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ  
สมัยวาระการดำรงตำแหน่ง พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๘ มีสิทธิที่จะยื่นขอตรวจสอบประวัติของข้าพเจ้า  
ต่อกองทะเบียนประวัติอาชญากร สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กรมบังคับคดี กระทรวงยุติธรรม หรือ  
หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ที่อาจมีประวัติของข้าพเจ้าเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามอำนาจ  
หน้าที่ ในการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งเป็นเลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

ลงชื่อ.....

( )

ผู้ให้ความยินยอม