



ใบสมัครงาน มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ
ASSUMPTION UNIVERSITY
APPLICATION FOR EMPLOYMENT

รูปภาพ
Photo

ประกาศความเป็นส่วนตัว (PRIVACY NOTICE)

ข้อมูลที่ท่านกรอกในใบสมัครฉบับนี้ ถือเป็น “ข้อมูลส่วนบุคคล” ที่ท่านให้ความยินยอมให้มหาวิทยาลัยจัดเก็บ และใช้ในการประมวลผล เพื่อพิจารณาใบสมัคร และรวบรวมเป็นฐานข้อมูลของมหาวิทยาลัย หรือกระทำการอย่างอื่นตามที่ท่านให้ความยินยอม โดยมหาวิทยาลัยจะอนุญาตให้เฉพาะหน่วยงานหรือบุคลากรของมหาวิทยาลัยผู้มีหน้าที่พิจารณาใบสมัคร เป็นผู้ใช้ข้อมูลนี้เท่านั้น

ท่านมีสิทธิที่จะเลือกไม่กรอกข้อมูล ที่ท่านเห็นว่าไม่ประสงค์จะให้ข้อมูลก็ได้ แต่อย่างไรก็ตาม โปรดทราบว่า หากข้อมูลที่ท่านให้ไม่เพียงพอ มหาวิทยาลัยอาจจะไม่พิจารณาใบสมัครของท่านก็ได้ อนึ่งหากท่านจะให้ข้อมูลอ้างอิงบุคคลที่สาม (บุคคลที่ติดต่อกรณีฉุกเฉินและบุคคลซึ่งไม่ใช่ญาติหรือนายจ้างเดิม) ท่านมีหน้าที่ต้องขอรับความยินยอมจากบุคคลที่สามดังกล่าว

มหาวิทยาลัยมีมาตรการรักษาความปลอดภัยตามสมควรเพื่อป้องกันการเข้าถึง การรวบรวม การใช้ การเปิดเผย การทำสำเนา การดัดแปลง การกำจัดข้อมูล หรือความเสี่ยงในลักษณะเดียวกัน โดยไม่ได้รับอนุญาต และหากท่านไม่ได้รับการพิจารณา มหาวิทยาลัยจะดำเนินการลบหรือทำลายข้อมูลการสมัครของท่านทิ้งภายใน 6 เดือนนับจากวันที่พิจารณาผลการคัดเลือก

Filling information in this application form is regarded as “Personal Data” that you have given your consent to Assumption University to collect and process your application, as well as keeping it on file in the University database, or any other action as per your consent. Only the University’s authorized departments and/or personnel shall have access to the application form and be users of the data.

You have the right to choose not to fill in the information which you do not want to provide. However, if your information in the application is insufficient, the University reserves the right not to consider your application form. In case of referring to a third party (emergency contact person and the person other than my relative or my former employer), you have to obtain their permission before using their information.

The University has information security policy to prevent unauthorized data access, collection, using, disclosure, copying, modification, disposal of information or any risks without permission. In case your application is not successfully considered, the University will delete your application data or properly discarded your documents within 6 months after the completion date of consideration process.

รายละเอียดส่วนตัว (PERSONAL INFORMATION)

ชื่อ-นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว)

NAME-SURNAME (MR./MRS./MS.)

สัญชาติ อายุ ปี เบอร์ติดต่อ อีเมล
NATIONALITY AGE YRS CONTACT NUMBER E-MAIL

ที่อยู่ติดต่อได้
PRESENT ADDRESS IN THAILAND (HOUSE NO., STREET NO., CITY/TOWN, AND POSTAL CODE)

บุคคลที่ติดต่อกรณีฉุกเฉิน เบอร์ติดต่อ เกี่ยวข้องเป็น
EMERGENCY CONTACT PERSON CONTACT NUMBER RELATIONSHIP

ขอสมัครงานในตำแหน่ง อัตราเงินเดือนที่ต้องการ
POSITION SOUGHT (OPTION 1) EXPECTED SALARY

ตำแหน่งอื่นที่สนใจ อัตราเงินเดือนที่ต้องการ
POSITION SOUGHT (OPTION 2) EXPECTED SALARY

การศึกษาอบรม ดูงาน ฝึกงาน (EDUCATION & TRAINING)

ชื่อสถานศึกษาและที่ตั้ง NAME & LOCATION OF INSTITUTE		ปีที่ศึกษาและปีที่สำเร็จ YEAR		วุฒิที่สำเร็จ และสาขาวิชาเอก QUALIFICATION & SPECIALIZATION
		จาก FROM	ถึง TO	
มัธยมศึกษา เตรียมอุดม SECONDARY				
มหาวิทยาลัย UNIVERSITY (IES)				
อื่นๆ OTHERS (TRAININGS)				

ประวัติการทำงาน (WORK/TEACHING EXPERIENCE)

ตำแหน่ง/หน้าที่ POSITION-TITLE	ชื่อสถานที่ทำงานและที่ตั้ง EMPLOYER'S NAME & ADDRESS	ระยะเวลาทำงาน YEAR		เงินเดือน SALARY	สาเหตุที่ลาออก REASON FOR LEAVING
		จาก FROM	ถึง TO		

มหาวิทยาลัยจะสอบถามไปยังนายจ้างเดิม ได้หรือไม่
REFERENCE TO FORMER EMPLOYER

☐ ได้
YES

☐ ไม่ได้
NO

ความสามารถพิเศษ งานอดิเรก และกิจกรรมพิเศษ (SPECIAL SKILLS & OTHER ABILITIES)

บุคคลซึ่งไม่ใช่ญาติหรือนายจ้างเดิมซึ่งทราบประวัติ ความประพฤติของข้าพเจ้า และสามารถให้คำรับรองเกี่ยวกับความประพฤติของข้าพเจ้าได้
THE PERSON OTHER THAN MY RELATIVE OR MY FORMER EMPLOYER, WHO KNOWS MY PERSONAL HISTORY, MY BEHAVIOR AND IS ABLE TO GUARANTEE MY CONDUCT WHILE IN SERVICE AT THE UNIVERSITY.

ชื่อ-นามสกุล อาชีพ

สถานที่ติดต่อ
ADDRESS

เบอร์ติดต่อ อีเมล

CONTACT NUMBER

E-MAIL

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ได้กล่าวมาทั้งหมดในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ
I CERTIFY THAT THE STATEMENTS IN THIS APPLICATION FORM ARE TRUE AND CORRECT

ลงลายมือชื่อผู้สมัคร

SIGNATURE

วัน เดือน ปี

DATE

MONTH

YEAR