(ลงชื่อ)………………………………………………………… เจ้าหน้าที่

(...........................................................)

ตำแหน่ง...................................................................

แบบที่ 2

**หลักฐานการสมัคร**

🞏 รูปถ่าย 1-2 นิ้ว จำนวน 3 แผ่น 🞏 สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 2 แผ่น

🞏 สำเนาบัตรประชาชน จำนวน 2 แผ่น 🞏 สำเนาวุฒิการศึกษา จำนวน 1 แผ่น

🞏ใบรับรองแพทย์ จำนวน 1 แผ่น

🞏 สมัครด้วยตนเอง 🞏 อื่นๆ.ระบุ.......................... วันที่.............เดือน.............................พ.ศ.........

1.ชื่อผู้สมัคร (ด.ญ./น.ส./นาง/นาย)..................................นามสกุล.......................ชื่อเล่น…….... อายุ...........ปี เพศ 🗌 ช 🗌 ญ 🗌 เพศทางเลือก …….....…

เลขบัตรประชาชน . วัน/เดือน/ปีเกิด...........................เชื้อชาติ................สัญชาติ..................

ชนเผ่า......................ศาสนา...............................จบการศึกษาชั้นสูงสุด..........................จากโรงเรียน / สถาบัน..............................................................

ปีที่จบการศึกษา พ.ศ. (ถ้ามี)................................

2.สถานภาพ 🗌 โสด 🗌 สมรส 🗌 หม้าย 🗌 หย่า 🗌 มีบุตร ............. คน อายุบุตร................................ปี

ปัจจุบันประกอบอาชีพ 🗌 ว่างงาน ถูกเลิกจ้าง 🗌เกษตรกรรม 🗌 รับจ้างทั่วไป 🗌ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว 🗌อื่นๆ ระบุ .........................

3.บิดาชื่อ......................................................ประกอบอาชีพ.............................มารดาชื่อ................................................ประกอบอาชีพ..........................

4.ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่...........หมู่ที่..........บ้าน......................................ตำบล...............................................อำเภอ...............................................

จังหวัด.................................................................รหัสไปรษณีย์............................................รหัสประจำบ้าน...............................................................

5.ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.................หมู่ที่.................บ้าน........................................ตำบล........................................อำเภอ....................................................

จังหวัด...............................................รหัสไปรษณีย์........................โทรศัพท์ติดต่อ.........................................โทรศัพท์ผู้ปกครอง..............................

6. สภาพปัญหาของผู้รับบริการ

ถูกเลิกจ้าง ครอบครัวหย่าร้าง/หาเลี้ยงบุตรลำพัง ได้รับผลกระทบจากภัยธรรมชาติ อื่น ๆ ระบุ ...................

7. ข้อมูลด้านสุขภาพ

ร่างกายปกติ สุขภาพแข็งแรง  มีโรคประจำตัว(โปรดระบุ) ....................................

8. วัตถุประสงค์ของการสมัครเข้ารับการอบรม

🞏 เพิ่มทักษะความรู้ 🞏 เพื่อนำไปประกอบอาชีพ 🞏 อื่น ๆ ระบุ ....................

9.ผู้สมัครขอสมัครเข้ารับการฝึกอบรม

🞏 โครงการสร้างชีวิตใหม่ฯ 🞏 โครงการสนับสนุนรวมกลุ่มประกอบอาชีพ 🞏 โครงการเสริมสร้างการดำเนินธุรกิจสตรี

หลักสูตรอบรม...........................................................................................

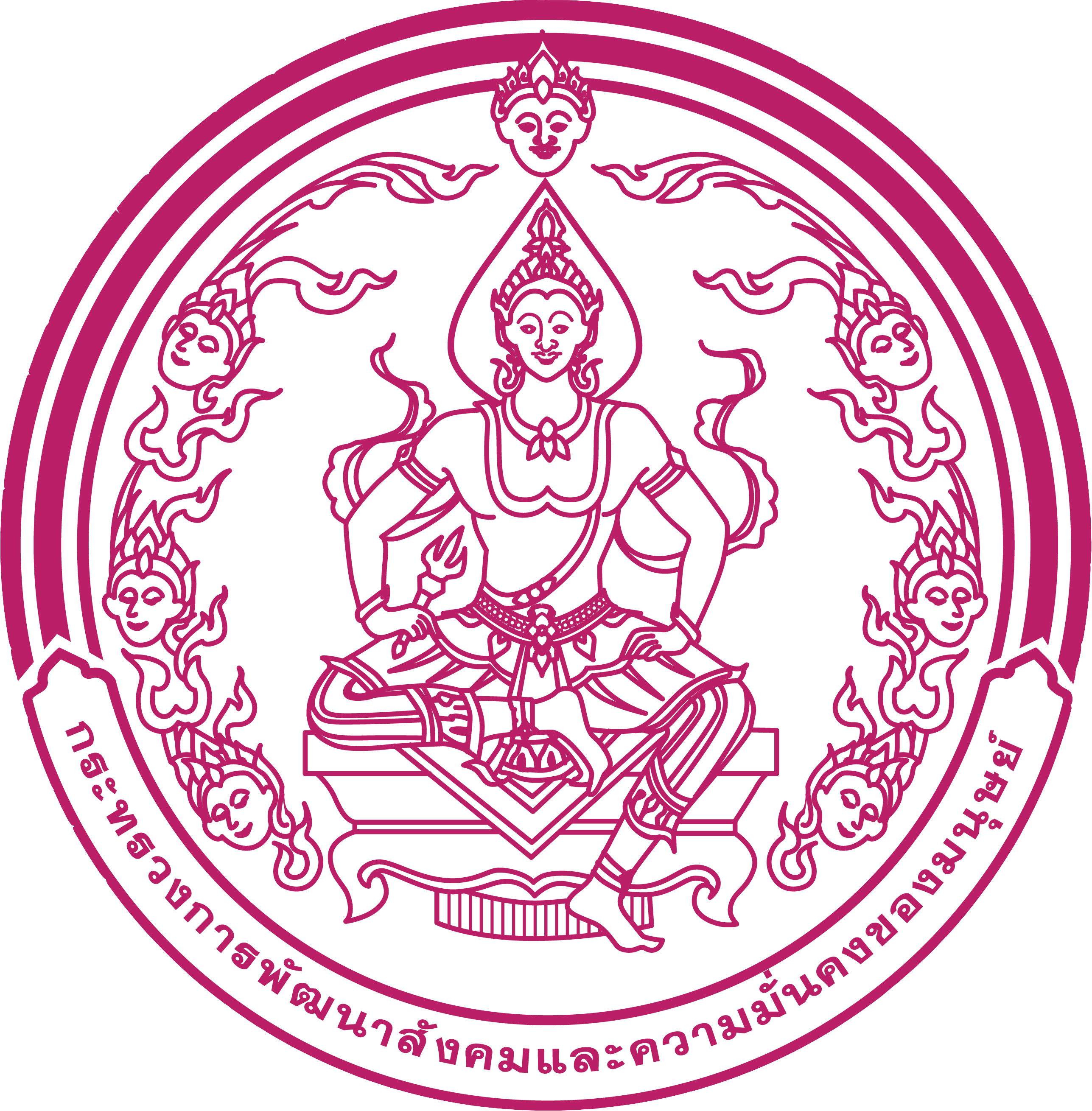
10. ทราบข่าวการรับสมัครจาก 🞏 เพื่อน/คนรู้จักแนะนำ 🞏 แผ่นพับ 🞏 โปสเตอร์ 🞏 โทรทัศน์ 🞏 ศูนย์เรียนรู้ฯ 🞏 วิทยุ 🞏 อื่นๆ ระบุ .....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริง และข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของศูนย์ฯ หากข้าพเจ้าก่อให้เกิดความเสียหายต่อทางราชการ ข้าพเจ้ายินดีขอชดใช้ค่าเสียหายที่เกิดขึ้นทุกประการ และได้แนบหลักฐานการสมัครมาพร้อมนี้

(ลงชื่อ)......................................................................ผู้สมัคร

(......................................................................)

รูปถ่าย



**ใบสมัครเข้ารับการฝึกอบรมอาชีพในชุมชน ใบสมัครเลขที่ ....../25..…รุ่นที่…….**

**โครงการ...............................................................................**

**ศูนย์เรียนรู้การพัฒนาสตรีและครอบครัว............................... จังหวัด....................**

**กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์**