

ใบสมัครงาน



องค์การบริหารการพัฒนาพื้นที่พิเศษเพื่อการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน (องค์การมหาชน)

หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ _____ วันที่ _____

โปรดกรอกข้อมูลส่วนบุคคลลงในแบบฟอร์มนี้ เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาการรับท่านเข้าทำงาน อนึ่ง ในกรณีที่ท่าน ไม่ผ่าน การพิจารณารับเข้าทำงาน ข้อมูลในใบสมัครจะถูกเก็บรักษาไว้อีกเป็นระยะเวลา ๑ ปี เพื่อพิจารณาความเหมาะสมกับตำแหน่งงานอื่น และเพื่อกรณีต้องใช้เป็นหลักฐานประกอบการใช้สิทธิเรียกร้องตาม พระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. ๒๕๔๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม, พระราชกฤษฎีกาจัดตั้งองค์การบริหารการพัฒนาพื้นที่พิเศษเพื่อการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน (องค์การมหาชน) พ.ศ. ๒๕๔๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ตำแหน่งที่สมัคร _____ วันที่สามารถเริ่มงานได้ _____
เงินเดือนที่ต้องการ _____ บาท / เดือน

ประวัติส่วนตัว

รูปถ่ายขนาด ๑.๕ นิ้ว

ชื่อ-สกุล (ไทย) _____ ชื่อเล่น _____

ชื่อ-สกุล (อังกฤษ) _____

ที่อยู่ปัจจุบัน : _____

ที่อยู่ตามบัตรประชาชน : _____

โทรศัพท์บ้าน : _____ โทรศัพท์ที่ทำงาน, มือถือ : _____

โทรสาร: _____ อีเมล : _____

วันเดือนปีเกิด : _____ จังหวัดเกิด : _____

เชื้อชาติ : _____ สัญชาติ : _____ ศาสนา : _____ หมุ่โลหิต : _____

บัตรประชาชน / บัตรข้าราชการ / บัตรพนักงานองค์กรของรัฐ เลขที่ : _____ วันที่หมดอายุ : _____

สถานภาพ : ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หย่า

จำนวนบุตร _____ คน

เพศ	ชาย	หญิง	ไม่ระบุ
อายุ			

สถานะทางทหาร : ☐ ปลดประจำการ ☐ จะถูกเรียกในปี _____

☐ ได้รับการยกเว้น, เหตุผลที่ได้รับการยกเว้น : _____

ประวัติตามคุณสมบัติทั่วไป :

- ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่ เป็นบุคคลล้มละลาย คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่ เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่กระทำได้โดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่ เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง สมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น กรรมการหรือผู้ดำรงตำแหน่งซึ่งรับผิดชอบการบริหารพรรคการเมือง ที่ปรึกษาพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่พรรคการเมือง
- ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่ เป็นบุคคลผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในกิจการที่กระทำกับ อพท. หรือในกิจการที่ขัดหรือแย้งกับวัตถุประสงค์ของ อพท. ไม่ว่าโดยทางตรงหรือทางอ้อม เว้นแต่เป็นกิจกรรมสาธารณประโยชน์และมีได้แสงหากำไร

ประวัติสุขภาพ :

- ในระยะ ๕ ปีที่ผ่านมา ท่านเคยมีประวัติการเจ็บป่วยร้ายแรงหรืออุบัติเหตุร้ายแรงหรือไม่/ เมื่อใด _____

- โรคประจำตัว _____

ประวัติครอบครัว							
ครอบครัว	ชื่อ - สกุล	อายุ	อาชีพ	บริษัท	โทรศัพท์		
๑. คู่สมรส							
๒. บิดา							
๓. มารดา							
๔. พี่น้อง							
๕. พี่น้อง							
กรณีฉุกเฉินติดต่อ : _____ ความสัมพันธ์ : _____ โทรศัพท์ : _____							
ที่อยู่หรือสถานที่ทำงาน : _____ โทรศัพท์ : _____							
ประวัติการศึกษา							
ระดับการศึกษา	ชื่อสถานศึกษา/จังหวัด	ระยะเวลา			วุฒิการศึกษา	สาขา	เกรด GPA
		จาก(พ.ศ.)	ถึง(พ.ศ.)	จำนวนปี			
มัธยมศึกษา							
ปริญญาตรี							
ปริญญาโท							
ปริญญาเอก							
สัมมนา / หลักสูตรพิเศษต่างๆ							
ชื่อหลักสูตร		สถาบัน, สถานที่		ระยะเวลา	จัดโดย		
ความสามารถพิเศษ							
ภาษาต่างประเทศ	ระบุ : ดีมาก / ดี / ปานกลาง / ไม่ดี				คุณสมบัติ / ความเชี่ยวชาญตามประกาศ :		
	ฟัง	พูด	อ่าน	เขียน			
อังกฤษ							
ญี่ปุ่น							
จีน							
อื่นๆ							
คอมพิวเตอร์:					ความสนใจอื่น ๆ :		

ประวัติการทำงาน (จากปัจจุบันถึงเริ่มต้น ตามลำดับ)

(กรณีมีข้อมูลเพิ่มเติมกรุณานำมาใส่ในสมุดบันทึก)

ชื่อสถานที่ทำงาน / ที่ตั้ง		ระยะเวลาทำงาน (ว/ด/ป)		ตำแหน่ง	
		เริ่มต้น	สิ้นสุด	เริ่มต้น	สุดท้าย
๑. ชื่อที่ทำงาน (ปัจจุบัน)					
ประเภทธุรกิจ : ที่ตั้ง : โทรศัพท์ : จำนวนพนักงาน :		ผู้บังคับบัญชา (ชื่อ, ตำแหน่ง)			
หน้าที่รับผิดชอบ		สาเหตุที่ออก		เงินเดือน	
				เริ่มต้น	สิ้นสุด
๒. ชื่อที่ทำงาน					
ประเภทธุรกิจ : ที่ตั้ง : โทรศัพท์ : จำนวนพนักงาน :		ผู้บังคับบัญชา (ชื่อ, ตำแหน่ง)			
หน้าที่รับผิดชอบ		สาเหตุที่ออก		เงินเดือน	
				เริ่มต้น	สิ้นสุด
๓. ชื่อที่ทำงาน					
ประเภทธุรกิจ : ที่ตั้ง : โทรศัพท์ : จำนวนพนักงาน :		ผู้บังคับบัญชา (ชื่อ, ตำแหน่ง)			
หน้าที่รับผิดชอบ		สาเหตุที่ออก		เงินเดือน	
				เริ่มต้น	สิ้นสุด

หากเคย โปรดระบุปีที่ถูกสอบสวน และผลการพิจารณา

บุคคลที่ไม่ใช่ญาติซึ่งทราบประวัติของท่าน และ อพท. สามารถสอบถามได้ ๓ ท่าน

ชื่อ-สกุล	ความสัมพันธ์	อาชีพ / บริษัท	ตำแหน่ง	โทรศัพท์

ท่านทราบข่าวการรับสมัครงานจาก			
อพท. สามารถสอบถามไปยังที่ทำงานเดิมของท่านได้หรือไม่	☐	ได้	☐ ไม่ได้ เพราะ
ท่านสามารถปฏิบัติงานประจำต่างจังหวัดได้หรือไม่	☐	ได้	☐ ไม่ได้ เพราะ

[illegible][illegible]

ข้อความเพิ่มเติมอื่นๆ ที่ผู้สมัครประสงค์จะแจ้งให้ทราบ

ทั้งนี้ ได้แนบหลักฐานซึ่งได้ลงนามรับรองสำเนาถูกต้องแล้ว มาพร้อมกับใบสมัคร ดังนี้

๑. ประวัติส่วนบุคคล การศึกษา การฝึกอบรมสัมมนา ผลงาน และประสบการณ์การทำงาน
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน บัตรข้าราชการ หรือบัตรพนักงานองค์การของรัฐ
๓. สำเนาทะเบียนบ้าน
๔. สำเนาหลักฐานแสดงวุฒิการศึกษา ผลการศึกษา
๕. หนังสือรับรองการดำรงตำแหน่งจากหน่วยงาน
๖. สำเนาผลการทดสอบภาษาอังกฤษ
๗. หลักฐานการรับราชการทหาร
๘. หลักฐานการตรวจสอบประวัติอาชญากรรม จากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ
๙. ใบรับรองแพทย์ (ออกให้ไม่เกิน ๓ เดือน นับถึงวันที่ยื่นใบสมัคร)
๑๐. รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวก ขนาด ๑.๕ นิ้ว จำนวน ๒ รูป (ถ่ายครั้งเดียวกันนานไม่เกิน ๖ เดือน)
๑๑. อื่นๆ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ หาก อพท. ตรวจสอบภายหลังพบว่าข้อความดังกล่าวไม่ถูกต้องครบถ้วนหรือไม่เป็นความจริง ข้าพเจ้ายินดีให้ อพท. ดำเนินการตามที่เห็นสมควรต่อไป

ลงนาม

(.....)

วันที่

**หนังสือให้ความยินยอมเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล
สำหรับการดำเนินงานขององค์การบริหารการพัฒนาพื้นที่พิเศษเพื่อการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน
(องค์การมหาชน) หรือ อพท.**

.....

ข้าพเจ้า นาย/ นาง/ นางสาว/ อื่นๆซึ่งเป็น
เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลตกลงยินยอมให้องค์การบริหารการพัฒนาพื้นที่พิเศษเพื่อการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน (องค์การ
มหาชน) ซึ่งต่อไปในหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้เรียกว่า "อพท." เก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของ
ข้าพเจ้า ภายใต้วัตถุประสงค์และเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

๑. "ข้อมูลส่วนบุคคล" หมายความว่า ข้อมูลเกี่ยวกับบุคคลซึ่งทำให้สามารถระบุตัวบุคคลนั้นได้ไม่ว่าทางตรงหรือ
ทางอ้อม แต่ไม่รวมถึงข้อมูลของผู้ถึงแก่กรรมโดยเฉพาะ

อพท. มีความประสงค์เก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล เช่น ชื่อ-สกุล, ชื่อเล่น, รูปถ่าย, ที่อยู่, เบอร์โทรศัพท์, อีเมล
(E-mail), หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน, วัน เดือน ปี เกิด, วุฒิการศึกษา, ประวัติการทำงาน, ข้อมูลสถานภาพ,
สัญชาติ, เชื้อชาติ, ศาสนา, เลขบัญชีธนาคาร หรือเอกสารอื่นใดเพื่อเป็นหลักฐานประกอบข้อมูลส่วนบุคคลดังกล่าว เป็นต้น

๒. การเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ในกระบวนการคัดเลือกบุคคลเข้า
ปฏิบัติงานกับ อพท. เช่น การพิสูจน์และระบุตัวตน ตรวจสอบประวัติ ข้อมูลการติดต่อ เป็นต้น ตลอดจนหากท่านได้รับการ
พิจารณาคัดเลือกให้เข้าปฏิบัติงาน อพท. อาจเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลหรือเอกสารอื่นใด ๆ เพื่อเป็นหลักฐานประกอบ
ข้อมูลส่วนบุคคลเพิ่มเติม เพื่อใช้หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลสำหรับการจัดทำสัญญาจ้าง การจัดทำข้อมูลทะเบียนประวัติ
บุคลากร และเพื่อประโยชน์ต่อกระบวนการบริหารงานทรัพยากรบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

การเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลนี้ ให้นำไปใช้ถึงกรณีนักศึกษาฝึกงาน และบุคลากรของ อพท.
เพื่อประโยชน์ต่อกระบวนการบริหารงานทรัพยากรบุคคลของ อพท.ด้วย

๓. ข้าพเจ้ายินยอมให้เก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ตามข้อ ๒
หากข้าพเจ้าไม่ยินยอมให้ข้อมูลส่วนบุคคลใด อพท. อาจไม่สามารถประมวลผลหรือพิจารณาข้อมูลเพื่อดำเนินงานตาม
วัตถุประสงค์ได้อย่างครบถ้วน หรืออาจเกิดความล่าช้าในการดำเนินการตามภารกิจที่เกี่ยวข้อง ข้าพเจ้าจะยอมรับ
ผลกระทบหรือความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นกับตัวข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่า ข้อมูลส่วนบุคคลและเอกสารใด ๆ ที่ให้ไว้กับ อพท. เป็นข้อมูลที่ต้องแท้จริง หากเกิดความ
เสียหายใด ๆ อันเนื่องมาจากการให้ข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง ข้าพเจ้าจะรับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดขึ้นโดยสิ้นเชิง

๔. อพท. จะจัดเก็บข้อมูลส่วนบุคคลไว้ตลอดระยะเวลาที่ท่านเป็นบุคลากรของ อพท. นับตั้งแต่วันที่ได้รับความ
ยินยอมให้เก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล และอีกไม่เกิน ๑ ปี นับตั้งแต่พ้นสภาพความเป็นบุคลากรของ
อพท. หรือเมื่อท่านถอนความยินยอม ในกรณีที่ท่านไม่ผ่านการคัดเลือกให้ปฏิบัติงานเป็นบุคลากรของ อพท. / อพท. จะ
จัดเก็บข้อมูลส่วนบุคคลของท่านไว้ไม่เกิน ๖ เดือนนับตั้งแต่วันที่ประกาศผลการคัดเลือก หรือเมื่อท่านถอนความยินยอม

๕. ข้อมูลส่วนบุคคลของท่านที่ อพท. เก็บรวบรวมจะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับ การใช้หรือเปิดเผยข้อมูลส่วน
บุคคลจะกระทำเพื่อวัตถุประสงค์ตามข้อ ๒ เท่านั้น เว้นแต่เป็นการปฏิบัติตามกฎหมาย เช่น ตามคำสั่งของหน่วยงานรัฐที่มี
อำนาจ หรือตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย เป็นต้น

๖. เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลมีสิทธิ ดังต่อไปนี้

๖.๑ ขอเข้าถึงและขอรับสำเนาข้อมูลส่วนบุคคลที่เกี่ยวกับตนซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของ อพท. หรือขอให้เปิดเผยการได้มาซึ่งข้อมูลส่วนบุคคลดังกล่าวที่ตนไม่ได้ให้ความยินยอม

๖.๒ ขอรับข้อมูลส่วนบุคคลที่เกี่ยวกับท่านจาก อพท. ในกรณี อพท. ได้ทำให้ข้อมูลส่วนบุคคลนั้นอยู่ในรูปแบบที่สามารถอ่านหรือใช้งานโดยทั่วไปได้ด้วยเครื่องมือ หรืออุปกรณ์ที่ทำงานได้โดยอัตโนมัติและสามารถใช้หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลได้ด้วยวิธีการอัตโนมัติ

๖.๓ คัดค้านการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่เกี่ยวกับตนที่กฎหมายอนุญาตให้เก็บได้โดยไม่ต้องขอความยินยอมจากเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลเมื่อใดก็ได้ เว้นแต่เป็นกรณีที่ได้รับการยกเว้นตามกฎหมาย

๖.๔ ขอให้ลบหรือทำลาย หรือทำให้ข้อมูลส่วนบุคคลเป็นข้อมูลที่ไม่สามารถระบุตัวบุคคลที่เป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลได้ตามกรณีที่กฎหมายกำหนด

๖.๕ ขอให้ดำเนินการระงับการใช้ข้อมูลส่วนบุคคลตามที่กฎหมายกำหนด

๖.๖ แจ้งให้ดำเนินการแก้ไข เพิ่มเติม เปลี่ยนแปลง ให้ข้อมูลส่วนบุคคลนั้นถูกต้องเป็นปัจจุบันสมบูรณ์ และไม่ก่อให้เกิดความเข้าใจผิด

๖.๗ ร้องเรียนในกรณีที่ อพท. หรือผู้ประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลของ อพท. ผิดหรือไม่ปฏิบัติตามกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล

๖.๘ ถอนความยินยอมทั้งหมดหรือส่วนหนึ่งส่วนใดเสียเมื่อใดก็ได้ โดยการแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรให้งานบริหารทรัพยากรบุคคลทราบ เว้นแต่มีข้อจำกัดสิทธิในการถอนความยินยอมโดยกฎหมาย ทั้งนี้ การถอนความยินยอมย่อมไม่ส่งผลกระทบต่อการใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่ท่านได้ให้ความยินยอมไปแล้วโดยชอบตามที่กำหนดไว้

๗. ติดต่อ อพท. ได้ที่

งานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักบริหารกลาง องค์การบริหารการพัฒนาพื้นที่พิเศษเพื่อการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน (องค์การมหาชน) หรือ อพท. ๑๒๐ อาคารศูนย์ราชการฯ แจ้งวัฒนะ อาคาร C ชั้น ๔ ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๑๐ โทรศัพท์: ๐ ๒๑๔๒ ๕๗๐๐ โทรสาร ๐ ๒๑๔๒ ๕๗๑๕ อีเมล: saraban@dasta.or.th

ข้าพเจ้าได้อ่าน ทราบและเข้าใจวัตถุประสงค์และเงื่อนไขการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล ตลอดจนสิทธิของข้าพเจ้าซึ่งระบุไว้ในหนังสือให้ความยินยอมนี้อย่างชัดเจนแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม

(.....)

วันที่...../...../.....