



รูปถ่าย
1 นิ้ว

ชมรมเกษียณสัมพันธ์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ใบสมัครสมาชิกและแจ้งงานที่ต้องการช่วยปฏิบัติ

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ชื่อ-สกุล (ตัวบรรจง) นาย / นาง / นางสาว

ชื่อ-สกุล (เดิม หากมีการเปลี่ยนแปลง)

วัน / เดือน / ปีเกิด วันที่ เดือน พ.ศ. อายุ ปี

ก่อนเกษียณ ดำรงตำแหน่ง เกษียณอายุ ปี พ.ศ.

สังกัด ฝ่าย.....งาน.....

งาน.....หน่วย.....

ภาควิชาหน่วย.....

สถานภาพเดิม ข้าราชการ พนักงานมหาวิทยาลัย

ลูกจ้างประจำ อื่นๆ ระบุ.....

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ ถนน ซอย หมู่ที่..... ตำบล.....

อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทร. (053) มือถือ

Email adress (หากมี).....

การศึกษาสูงสุด มัธยมศึกษาปีที่ 6 ประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล ปริญญาตรี

ปริญญาโท ปริญญาเอก อื่นๆ โปรดระบุ

บุคคลใกล้ชิดที่สามารถติดต่อได้เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน

ชื่อ-สกุล โทรศัพท์

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ ที่จะสมัครสมาชิก และช่วยปฏิบัติงานที่ข้าพเจ้าถนัด โดย

รับค่าตอบแทน ไม่รับค่าตอบแทน

ประเภทงานที่จะปฏิบัติ สถานที่

จะเริ่มปฏิบัติงาน วันที่..... เดือน พ.ศ.

เวลาทำงาน (ตามวัน/เวลาราชการ)

ช่วงเช้า เวลา น. ถึง น. ในวัน

ช่วงบ่าย เวลา น. ถึง น. ในวัน

ใน 1 เดือน จะช่วยปฏิบัติงาน ครั้ง

เลขที่บัญชีธนาคารไทยพาณิชย์ ประเภทออมทรัพย์ สาขาคณะแพทยศาสตร์ (สวนดอกปาร์ค)

เฉพาะพยาบาล ที่ต้องการหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่อง สาขาพยาบาลศาสตร์ (CNEU) ให้ระบุ

1) เลขที่สมาชิกสภาการพยาบาล 2) เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ

ข้าพเจ้ายินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อใช้สำหรับการสมัครจิตอาสา และดำเนินกิจกรรมของชมรมเกษียณสัมพันธ์

ให้หัวหน้าหน่วยงาน ลงชื่อรับทราบ

ลงชื่อ ผู้สมัคร

(.....)

ขอแนบเอกสารประกอบการสมัคร

คือ 1) รูปถ่าย 1 นิ้ว 1 ใบ 2) สำเนา บัตรประจำตัวประชาชน 1 ใบ
3) สำเนา เลขบัญชีธนาคารไทยพาณิชย์ ประเภทออมทรัพย์ สาขาคณะแพทยศาสตร์(สวนดอกปาร์ค)