



การรถไฟฟ้าขนส่งมวลชนแห่งประเทศไทย

MASS RAPID TRANSIT AUTHORITY OF THAILAND

รัฐวิสาหกิจภายใต้กำกับของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงคมนาคม

A STATE ENTERPRISE UNDER SUPERVISION OF MINISTER OF TRANSPORT

ประกาศการรถไฟฟ้าขนส่งมวลชนแห่งประเทศไทย

เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการสอบคัดเลือก

ตามที่การรถไฟฟ้าขนส่งมวลชนแห่งประเทศไทย (รฟม.) ได้ประกาศรับสมัครพนักงานในตำแหน่งต่าง ๆ จำนวน 29 อัตรา โดยได้มีการสอบข้อเขียน รายงานตัวเพื่อยื่นเอกสารหลักฐาน และสอบสัมภาษณ์แล้วเสร็จ นั้น ปรากฏว่ามีผู้ผ่านการสอบคัดเลือกในตำแหน่งต่าง ๆ จำนวนทั้งสิ้น 28 ราย ดังมีรายละเอียดตามบัญชีแนบท้ายประกาศ (เรียงลำดับตามเลขที่สอบในแต่ละตำแหน่ง) ทั้งนี้ การพิจารณาใด ๆ ของ รฟม. ให้ถือเป็นที่สุด จึงให้ผู้ผ่านการสอบคัดเลือกดำเนินการ ดังนี้

1. สำหรับผู้ผ่านการสอบคัดเลือกได้บรรจุเป็นพนักงาน

ให้ผู้ผ่านการสอบคัดเลือกตามบัญชีแนบท้ายประกาศ มารายงานตัวในวันจันทร์ที่ 20 กุมภาพันธ์ 2566 ณ ห้องประชุม 1 (ชั้น 9) อาคาร 1 รฟม. และต้องปฏิบัติตามข้อปฏิบัติในการรายงานตัวตามรายละเอียดท้ายประกาศอย่างเคร่งครัด หากผู้ผ่านการสอบคัดเลือกผู้ใดไม่มารายงานตัวตามวันและเวลาที่กำหนดจะถือว่าสละสิทธิ์ในการสอบคัดเลือกครั้งนี้ โดยมีกำหนดการรายงานตัว ดังนี้

กำหนดการรายงานตัว

เวลา 09.00 น. – 09.30 น.

ลงทะเบียน

เวลา 09.30 น. – 11.00 น.

ยื่นเอกสารรายงานตัว

2. สำหรับผู้ผ่านการสอบคัดเลือกได้ในอันดับสำรอง

สำหรับผู้ผ่านการสอบคัดเลือกได้ในอันดับสำรองตามบัญชีแนบท้ายประกาศ รฟม. จะขึ้นบัญชีไว้เป็นเวลา 1 ปี (นับแต่ประกาศผลการสอบคัดเลือก) และขอสงวนสิทธิ์ที่จะพิจารณาบรรจุผู้ผ่านการสอบคัดเลือกได้ในอันดับสำรองจะได้รับการบรรจุเป็นพนักงานทุกคน ทั้งนี้ รฟม. ขอสงวนสิทธิ์ที่จะประกาศยกเลิกรายชื่อผู้ผ่านการสอบคัดเลือกได้ในอันดับสำรองและ/หรือเมื่อมีการเปิดรับสมัครสอบในตำแหน่งเดียวกันใหม่แล้ว รายชื่อผู้ผ่านการสอบคัดเลือกได้ในอันดับสำรองในครั้งนี้เป็นอันยกเลิก และเมื่อรายชื่อผู้ผ่านการสอบคัดเลือกได้ในอันดับสำรองสิ้นผล หรือถูกยกเลิกแล้วจะไม่มีผลผูกพันกับ รฟม. อีกต่อไป และจะไม่นำมาใช้ในการประกาศรับสมัครสอบคัดเลือกทุกตำแหน่งในครั้งต่อไป

รฟม. ขอสงวนสิทธิ์ที่จะพิจารณาเปลี่ยนแปลงตำแหน่งหรือสังกัดที่จะบรรจุผู้ผ่านการสอบคัดเลือกและ/หรือผู้ผ่านการสอบคัดเลือกได้ในอันดับสำรองมาบรรจุเป็นพนักงาน ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับความจำเป็นของงานและความสมัครใจของผู้ผ่านการสอบคัดเลือกและ/หรือผู้ผ่านการสอบคัดเลือกได้ในอันดับสำรอง และหากผู้ผ่านการสอบคัดเลือกไม่พึงประสงค์เข้ารับการบรรจุตามที่ รฟม. กำหนด ถือว่าผู้สมัครสละสิทธิ์การบรรจุเป็นพนักงาน รฟม.

ประกาศ ณ วันที่ 15 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566

(นายสุทัศน์ สีขเรศ)

ผู้อำนวยการฝ่ายทรัพยากรบุคคล



การรถไฟฟ้าขนส่งมวลชนแห่งประเทศไทย

MASS RAPID TRANSIT AUTHORITY OF THAILAND

รัฐวิสาหกิจภายใต้กำกับของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงคมนาคม

A STATE ENTERPRISE UNDER SUPERVISION OF MINISTER OF TRANSPORT

ข้อปฏิบัติในการรายงานตัวสำหรับพนักงานบรรจุใหม่

เอกสารที่ใช้ประกอบการรายงานตัว

1. เอกสารใบสมัครงานที่กรอกข้อมูลประวัติพนักงานครบถ้วนแล้ว (เอกสารใบสมัครงาน สามารถ download ได้ตามแนบท้ายประกาศ)
 2. สำเนาทะเบียนบ้านของคู่สมรส บุตร กรณีการเปลี่ยนคำนำหน้า / ชื่อตัว / ชื่อสกุล ของตนเองและบุคคลในครอบครัวให้แนบสำเนาเอกสารการเปลี่ยนคำนำหน้า / ชื่อตัว / ชื่อสกุล
 3. เฉพาะตำแหน่งวิศวกร (ในสาขาที่ต้องใช้ใบอนุญาต) กรณีผู้ที่ยื่นใบเสร็จที่ระบุวันรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (ในวันที่เข้ารับการสอบสัมภาษณ์ที่ รพม.) จะต้องนำใบอนุญาตประกอบวิชาชีพตัวจริงพร้อมสำเนามายื่นที่ฝ่ายทรัพยากรบุคคลภายหลังจากที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพแล้ว
 4. กรณีจดทะเบียนสมรส ให้แนบเอกสารสำเนาใบสำคัญ/ใบทะเบียนการสมรส
 5. กรณีจดทะเบียนหย่า ให้แนบเอกสารสำเนาใบสำคัญ/ใบทะเบียนการหย่า
 6. กรณีมีบุตร ให้แนบเอกสารสำเนาสูติบัตรบุตร และกรณีที่พนักงานไม่ได้จดทะเบียนสมรสให้แนบเอกสารสำเนาใบรับรองบุตร
 7. รูปถ่ายสีขนาด 2 นิ้ว จำนวน 1 รูป (ใส่สูทสีดำหรือกรมท่า) ถ่ายมาแล้วไม่เกิน 6 เดือน พร้อมเขียนชื่อหลังรูป
 8. ใบรับรองแพทย์จากสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลที่ทางราชการรับรอง (ไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรงหรือโรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่) **พร้อมระบุผลการเอกซเรย์ปอด** (ซึ่งเอกซเรย์มาแล้วไม่เกิน 1 เดือนนับถึงวันที่มารายงานตัวโดยไม่ต้องแนบฟิล์มผลการเอกซเรย์ปอด)
 9. สำเนาหน้าแรกบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย สาขาพระราม 9 ซอย 13 (เปิดบัญชีเฉพาะสาขานี้เท่านั้น)
 10. เอกสารแบบแจ้งความประสงค์ในการขอรับเงินได้จาก รพม.
 11. แบบสำรวจสิทธิการรักษาพยาบาลรวมถึงผู้ใช้สิทธิร่วม (พร้อมเอกสารแนบ)
 12. แบบสำรวจประวัติการได้รับพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ของพนักงาน รพม.
- หมายเหตุ :** เอกสารลำดับที่ 2.ให้นำเอกสารต้นฉบับมาแสดง พร้อมถ่ายสำเนาลงกระดาษ A4 จำนวน 1 ชุด ในสำเนาเอกสารทุกฉบับให้เขียนคำรับรองว่า “สำเนาถูกต้อง” และลงลายมือชื่อกำกับ

หากมีข้อสงสัยหรือต้องการทราบรายละเอียดเพิ่มเติม โปรดติดต่อแผนกวางแผนอัตรากำลังและสรรหาบุคลากร กองบริหารทรัพยากรบุคคล ฝ่ายทรัพยากรบุคคล โทร 0 2716 4000 ต่อ 1210 1219 1252 1256 1283

อนึ่ง ผู้ที่นำเอกสารปลอมมายื่นเพื่อประกอบการรายงานตัว หากตรวจสอบพบภายหลัง จะถือว่าเป็นผู้ขาดคุณสมบัติในการเป็นพนักงาน และการรถไฟฟ้าขนส่งมวลชนแห่งประเทศไทยจะสั่งให้ออกจากงานทันที พร้อมทั้งจะพิจารณาดำเนินคดีตามกฎหมายต่อไป

บัญชีรายชื่อแนบท้ายประกาศรายชื่อผู้ผ่านการสอบคัดเลือก
ในการสอบคัดเลือกบุคลากรของการรถไฟฯขนส่งมวลชนแห่งประเทศไทย ประกาศ ณ วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2566

รายละเอียดตำแหน่ง	เลขที่สอบ	ชื่อ-นามสกุล			ผลการคัดเลือก
รหัสประจำตำแหน่งที่ 001 วิศวกร ระดับ 5 (โยธา/ขนส่ง) สังกัด ฝ่ายพัฒนาโครงการรถไฟฟ้า	001007	นางสาว	จิตาภา	พลครบุรี	ผ่านการคัดเลือก
	001004	นาย	ชยุต	สงฆ์ประชา	สำรอง
	001005	นาย	ชัสมา	อัญกิจ	สำรอง
	001009	นาย	ณัฐวรรณ	แสงเรืองนาค	สำรอง
	001010	นาย	ณัฐสฤษฎ์	ปัญญาวิสุทธิ์ชัย	สำรอง
	001012	นาย	พัฒนวิทย์	ตระบันพฤกษ์	สำรอง
รหัสประจำตำแหน่งที่ 002 วิศวกร ระดับ 4 (โยธา) สังกัด ฝ่ายบริหารงานก่อสร้าง 2	002007	นาย	ชนาพัฒน์	เอียงอุบล	ผ่านการคัดเลือก
	002012	นาย	ณัฐนันท์	จันทร์วิสุทธิ	สำรอง
	002025	นางสาว	พิชญา	สุวรรณสุร	สำรอง
	002030	นาย	วงศ์ธร	มีพันธุ์	สำรอง
รหัสประจำตำแหน่งที่ 003 วิศวกร ระดับ 4 (ไฟฟ้าสื่อสาร/คอมพิวเตอร์) สังกัด ฝ่ายปฏิบัติการ	ไม่มีผู้ผ่านการสอบคัดเลือก				
รหัสประจำตำแหน่งที่ 004 วิศวกร ระดับ 4 (เครื่องกล) สังกัด ฝ่ายปฏิบัติการ	004020	นางสาว	ปาไลดา	มหาโชติกุล	ผ่านการคัดเลือก
	004027	นาย	ยศพัทธ์	ศุภมณีวิทย์ศิริ	ผ่านการคัดเลือก
	004024	นาย	ภาณุรุท	แก้วงาม	สำรอง
	004025	นาย	ภูริศ	พิสุจน์	สำรอง
	004035	นาย	อาทิตย์	จันทร์รังศรี	สำรอง
รหัสประจำตำแหน่งที่ 005 วิศวกร ระดับ 4 (ระบบราง/ไฟฟ้า/เครื่องกล/ อิเล็กทรอนิกส์/โทรคมนาคม) สังกัด ฝ่ายปฏิบัติการ	005002	นางสาว	ชัชฎาภา	ผ่องศิริ	ผ่านการคัดเลือก
	005009	นาย	สมบูรณ์	เรณูศักดิ์	สำรอง
รหัสประจำตำแหน่งที่ 006 วิศวกร ระดับ 4 (ไฟฟ้ากำลัง) สังกัด ฝ่ายระบบรถไฟฟ้า/ ฝ่ายวิศวกรรมและสถาปัตยกรรม	006013	นาย	ชาคร	จิรหทัย	ผ่านการคัดเลือก
	006017	นาย	ณัฐดนัย	แก้วมณี	ผ่านการคัดเลือก
	006003	นาย	ก้องเกียรติ	ยี่หวา	สำรอง
	006018	นาย	ณัฐพงษ์	หมีดง	สำรอง
	006035	นาย	พิชามพ	พิมสุด	สำรอง
รหัสประจำตำแหน่งที่ 007 พนักงานวิเคราะห์นโยบายและแผน ระดับ 5 สังกัด ฝ่ายนโยบายและยุทธศาสตร์	007015	นางสาว	ญาณัฐรา	อักษรนำ	ผ่านการคัดเลือก
	007022	นางสาว	ตรีรัตน์	ปฏิกิ	ผ่านการคัดเลือก
	007086	นาย	อภิมุข	ชวยะกิจ	ผ่านการคัดเลือก
	007001	นางสาว	กมลฉัตร	เกิดมั่นคง	สำรอง
	007031	นาย	นภาพล	ร่มโพธิ์สระ	สำรอง
	007038	นางสาว	ปัทมิกา	ปันเงิน	สำรอง

5000

บัญชีรายชื่อแนบท้ายประกาศรายชื่อผู้ผ่านการสอบคัดเลือก
ในการสอบคัดเลือกบุคลากรของการรถไฟฯขนส่งมวลชนแห่งประเทศไทย ประกาศ ณ วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2566

รายละเอียดตำแหน่ง	เลขที่สอบ	ชื่อ-นามสกุล	ผลการคัดเลือก
รหัสประจำตำแหน่งที่ 008 พนักงานบริหารความเสี่ยง ระดับ 4 สังกัด ฝ่ายนโยบายและยุทธศาสตร์	008016	นาย ศรัณย์ภัทร ภูริวัฒน์	ผ่านการคัดเลือก
	008017	นางสาว ศุภากร บวขสันเทียะ	สำรอง
รหัสประจำตำแหน่งที่ 009 พนักงานบริหารธุรกิจ ระดับ 4 สังกัด ฝ่ายธุรกิจบัตรโดยสาร/ ฝ่ายพัฒนาธุรกิจ	009037	นางสาว วรินทร์ ศรีแสงแก้ว	ผ่านการคัดเลือก
	009048	นาย เอกธนะ โต้งิ้ว	ผ่านการคัดเลือก
	009001	นางสาว กชทิศ เหลือแดง	สำรอง
	009002	นางสาว กฤติมา พลัฒ์นิล	สำรอง
	009003	นาย กัญจน์ สารศรี	สำรอง
	009017	นาย ทินภัทร ผิวม่วง	สำรอง
	009023	นาย ปริญา เหย้าเมือง	สำรอง
	009024	นาย ปวริศ เสริมภูทอง	สำรอง
	009025	นางสาว เปมิกา คงท่าเรือ	สำรอง
	009026	นาย พชร งามศิริอุดม	สำรอง
	009027	นาย พญาศรัย เขาวะนกิจ	สำรอง
	009030	นางสาว พิงค์อร วิเชียรสถาพร	สำรอง
	009034	นาย เมธัส บานเย็น	สำรอง
	009036	นางสาว วรกร เอกอริโชติ	สำรอง
	009041	นางสาว วิศัลย์ศยา แจ่มสุข	สำรอง
	009044	นางสาว โสธิตา ศิริไพบุลย์ผล	สำรอง
	009045	นางสาว อธิตญา มณีใส	สำรอง
รหัสประจำตำแหน่งที่ 010 นิติกร ระดับ 4 สังกัด สำนักกฎหมาย/ สำนักนิติกรรม/ ฝ่ายกรรมสิทธิ์ที่ดิน	010012	นางสาว ขวัญรวี จุฑาพล	ผ่านการคัดเลือก
	010013	นาย คานน เทียงตรง	ผ่านการคัดเลือก
	010018	นาย เฉลิมเกียรติ วรรณประภา	ผ่านการคัดเลือก
	010027	นางสาว ฌณาพรรณ สีหาจ่อง	ผ่านการคัดเลือก
	010043	นาย นพัตถร พันภัย	ผ่านการคัดเลือก
	010064	นาย ภูเบศ สารทอง	ผ่านการคัดเลือก
	010070	นาย รัฐธรรมบุญ สังข์ขาว	ผ่านการคัดเลือก
	010080	นางสาว สรिता อัครธีรกุล	ผ่านการคัดเลือก
	010083	นางสาว สุพิชญา ก้องสุพรรณ	ผ่านการคัดเลือก
	010049	นางสาว บุญลิตา บุญเตี้ย	สำรอง
	010071	นางสาว วริศรา ตั้งศรีวงศ์	สำรอง
	010076	นาย ศุภพัฒน์ พงษ์สุวรรณ	สำรอง
รหัสประจำตำแหน่งที่ 011 พนักงานบริหารพัสดุ ระดับ 4 สังกัด ฝ่ายจัดซื้อและบริการ	011001	นางสาว กรกนก เจือจันทนศักดิ์	ผ่านการคัดเลือก

บัญชีรายชื่อแบบทำยประกาศรายชื่อผู้ผ่านการสอบคัดเลือก
ในการสอบคัดเลือกบุคลากรของการรถไฟฟ้าขนส่งมวลชนแห่งประเทศไทย ประกาศ ณ วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2566

รายละเอียดตำแหน่ง	เลขที่สอบ	ชื่อ-นามสกุล	ผลการคัดเลือก
รหัสประจำตำแหน่งที่ 012 พนักงานบริหารงานทั่วไป ระดับ 4 สังกัด ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ/ ฝ่ายจัดซื้อและบริการ	012029	นางสาว ณัฐธิดา อมตตระกูล	ผ่านการคัดเลือก
	012070	นางสาว พิชญา วีระไทย	ผ่านการคัดเลือก
	012017	นางสาว ชลธิชา หุ่นเลิศ	สำรอง
	012040	นางสาว นภัส บัวศรี	สำรอง
	012061	นางสาว พรรณผกา แก้วดิน	สำรอง
	012097	นางสาว ศุภากร สุขทรัพย์	สำรอง
รหัสประจำตำแหน่งที่ 013 พนักงานรักษาความปลอดภัย ระดับ 4 สังกัด ฝ่ายรักษาความปลอดภัยและกู้ภัย	013005	นาย พฤทธิ์ พิลาคำ	ผ่านการคัดเลือก
	013006	นาย ยุทธชัย แผงศรีสาร	ผ่านการคัดเลือก
	013002	นาย ณรงค์ชัย ภูริธร	สำรอง
	013007	นาย รัชชานนท์ ขาวจิตร	สำรอง
รหัสประจำตำแหน่งที่ 014 พนักงานกู้ภัย ระดับ 4 สังกัด ฝ่ายรักษาความปลอดภัยและกู้ภัย	014001	นาย กิตติพงศ์ ภัทรากรทวีวงศ์	ผ่านการคัดเลือก

 วรรณ



การรถไฟฟ้าขนส่งมวลชนแห่งประเทศไทย
Mass Rapid Transit Authority of Thailand

ใบสมัครงาน

APPLICATION FORM

รูปถ่าย
(Photo)

ตำแหน่งที่สมัคร 1..... 2 เงินเดือนที่ต้องการ

Position Required

Salary Required

ลักษณะการปฏิบัติงาน (TYPE OF WORK)

ปฏิบัติงานเป็นกะ (Shift Work)

☐ ได้ (Yes)

☐ ไม่ได้ (No)

อบรม/ศึกษาดูงานต่างประเทศ (Can you go abroad for training or study visit?)

☐ ได้ (Yes)

☐ ไม่ได้ (No)

ประวัติส่วนตัว (PERSONAL DETAILS)

ชื่อ (นาย, นาง, นางสาว, ยศ) นามสกุล

Name (Mr./Mrs./Miss/Title or Rank)..... Surname.....

วัน/เดือน/ปี เกิด อายุ ปี ส่วนสูง ซม. น้ำหนัก กก. หมู่เลือด

Date of Birth Age Height Weight Blood Group

จังหวัดที่เกิด สัญชาติ ศาสนา

Province of Birth Nationality Religion

สถานภาพสมรส ☐ โสด (Single) ☐ หม้าย (Widowed) ☐ หย่า (Divorced)

Marital Status ☐ สมรส (Married) จำนวนบุตร (Number of Children)คน บุตรที่กำลังศึกษา (Still studying)คน

สถานภาพทางทหาร ☐ ได้รับการยกเว้น (Exempted) ☐ ยังไม่ผ่านการเกณฑ์ทหาร (Non-Exempted Territorial)

Military Status ☐ เรียนรักษาดินแดน (Degree Student) ☐ ผ่านการเกณฑ์ทหาร (Exempted Territorial)

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน/Government Identity Card No..... วันหมดอายุ/Expiry Date.....

เลขที่บัตรประจำตัวผู้เสียภาษี เลขที่/Tax Card No.....

ที่อยู่ปัจจุบัน (PRESENT ADDRESS)

☐ บ้านของตนเอง ☐ อยู่กับบิดามารดา ☐ ห้างเช่า ☐ อาศัยบุคคลอื่นอยู่

บ้านเลขที่ หมู่ ซอย ถนน

Address Moo Soi Street

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

Sub-District District

จังหวัด รหัสไปรษณีย์

Province Postal Code

โทรศัพท์ มือถือ

Telephone Mobilephone

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน (REGISTERED ADDRESS)

บ้านเลขที่ หมู่ ซอย ถนน

Address Moo Soi Street

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

Sub-District District

จังหวัด รหัสไปรษณีย์

Province Postal Code

โทรศัพท์ มือถือ

Telephone Mobilephone

บุคคลที่ติดต่อได้กรณีเร่งด่วน (EMERGENCY CONTACT)

ชื่อ นามสกุล ความสัมพันธ์

Name Surname Relationship

บ้านเลขที่ หมู่ ซอย ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

Address Moo Soi Street Sub-District District

จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ มือถือ

Province Postal Code Telephone Mobilephone

ประวัติการศึกษา (EDUCATIONAL BACKGROUND) (โปรดใส่ข้อมูลระดับการศึกษาตั้งแต่ชั้นประถมจนถึงปัจจุบัน โดยระบุวันที่/เดือน/พ.ศ.ให้ชัดเจน)

ระดับการศึกษา Education Level	วันเดือนปีที่เข้า-จบการศึกษา Date of Admission-Graduated	สถาบัน Institution	ประเทศ Country	คุณวุฒิ Degree Awarded	สาขา Major	เกรด Grade
ประถม (Primary School)						
มัธยม (Secondary School)						
อาชีวศึกษา (Vocational)						
อนุปริญญา (Diploma)						
ปริญญาตรี (Bachelor)						
ปริญญาโท (Master)						
ปริญญาเอก (Doctoral)						
อื่นๆ (Other)						

ประวัติการทำงาน (เรียงจากปัจจุบันไปอดีต) (EXPERIENCE : LIST YOUR FULL-TIME EMPLOYMENT EXPERIENCES WITH THE MOST RECENT FIRST)

วัน/เดือน/ปีที่เข้า-ลาออก Dates (from-to)	บริษัทและประเภทธุรกิจ Name of Employer	ตำแหน่งงาน Position	ลักษณะงานที่ทำ Scope of Work	สาเหตุที่ลาออก Reason of Leaving	เงินเดือนสุดท้าย Ending Salary

โทรศัพท์ที่ทำงานปัจจุบัน.....
 Present Telephone office Number
ประวัติการฝึกอบรม/สัมมนา/ฝึกงาน (TRAINING COURSE ACTIVITY)

วัน/เดือน/ปีที่เริ่ม-จบ Date (from-to)	หลักสูตร/วิชา Course	สถาบัน/บริษัท Institution/Company	ระยะเวลา Period

ความสามารถในการใช้ภาษาต่างประเทศ (โปรดระบุระดับความสามารถในการใช้งาน)
 Language (specify ability in using)

		ดีมาก (Excellent)			ปานกลาง (Fair)				ไม่ดี (Poor)	
		9	8	7	6	5	4	3	2	1
ภาษาอังกฤษ (English)	พูด (Speaking)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	เขียน (Writing)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
ภาษาอื่น (Other).....	พูด (Speaking)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	เขียน (Writing)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

ความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์ (โปรดระบุโปรแกรมสำเร็จรูป, ภาษา, ระบบ และระดับความสามารถในการใช้งาน)
 Computer Programs (specify program and ability in using)

	9	8	7	6	5	4	3	2	1
1.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

ความสามารถในการพิมพ์ดีด (Typing)	ความสามารถในการขับรถ (Ability to drive)
ไทย (Thai) คำ / นาที WPM	☐ รถยนต์ (Car) ☐ รถจักรยานยนต์ (Motorcycle)
อังกฤษ (English) คำ / นาที WPM	☐ มีใบขับขี่ (Have driving licence) ☐ รถยนต์ (Car) ☐ รถจักรยานยนต์ (Motorcycle)
	☐ มีพาหนะเป็นของตัวเอง (Have own transport) ☐ รถยนต์ (Car) ☐ รถจักรยานยนต์ (Motorcycle)

ความสามารถพิเศษอื่น ๆ (Other Special Competencies).....

งานอดิเรกและความสนใจ (Hobbies & Interests)

1. สมาชิก สมาคม หรือสโมสร (Membership of Professional Association).....
ตำแหน่ง (Position).....

2. สมาชิก สมาคม หรือสโมสร (Membership of Professional Association).....
ตำแหน่ง (Position).....

กีฬา (Sports) 1..... 2..... 3.....
ดนตรี (Music) 1..... 2..... 3.....
อื่น ๆ (Others) 1..... 2..... 3.....

รายละเอียดครอบครัว (Family Details)

รายละเอียดครอบครัว Family Details	ชื่อ/นามสกุล Name/Last Name	อายุ Age	อาชีพ/ตำแหน่ง Occupation/Position	ที่อยู่/ที่ทำงาน Address/Office Address	โทรศัพท์ Telephone
บิดา/Father					
มารดา/Mother					
พี่น้อง.....คน Brother/Sister					
ภรรยา/สามี Wife/Husband					
บุตร/Children	ชื่อ/นามสกุล Name/Last Name	อายุ Age	ระดับ Level	โรงเรียน School	

ท่านเคยถูกพิพากษาให้เป็นบุคคลล้มละลายหรือเคยทำผิดทางอาญาหรือไม่
Have you ever been declared bankrupt or committed criminal offence?

☐ ไม่เคย
☐ No

☐ เคย
☐ Yes

ระบุ/Please explain.....

ทราบข่าวการสมัครงานจาก Where did you learn of our vacancy? (specify the name)

☐ หนังสือพิมพ์ชื่อ (Newspaper)
☐ สถาบันการศึกษาชื่อ (Educational Institution)

☐ ตลาดนัดแรงงานที่ (Job Fair).....
☐ พนักงานชื่อ (Personal Recommendation).....

☐ Internet (Web).....
☐ อื่น ๆ โปรดระบุ (Others).....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในใบสมัครนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ
และยินยอมให้ รพม. จัดเก็บข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าเพื่อใช้ในการดำเนินการรับสมัครสอบคัดเลือกในครั้งนี้
รายละเอียดตามหนังสือแจ้งการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลสำหรับการรับสมัครงาน

ลงชื่อผู้สมัคร
Applicant's Signature

วันที่สมัคร
Date

ที่อยู่ การรถไฟฟ้ามหานครแห่งประเทศไทย แผนกวางแผนอัตรากำลังและสรรหาบุคลากร กองบริหารทรัพยากรบุคคล ฝ่ายทรัพยากรบุคคล
175 ถนนพระราม 9 แขวงห้วยขวาง เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร โทร. 02 716 4000 <http://www.mrta.co.th> E-mail : recruit@mrta.co.th



การรถไฟฟ้าขนส่งมวลชนแห่งประเทศไทย
แบบแจ้งความประสงค์ในการขอรับเงินได้ จาก รฟม.

1) ชื่อ – นามสกุลรหัสพนักงาน..... ตำแหน่ง.....แผนก.....กอง.....ฝ่าย..... เลขประจำตัวประชาชน.....
2) ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ : บ้านเลขที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน : ☐ เหมือนที่อยู่ปัจจุบัน หรือ บ้านเลขที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
3) ข้าพเจ้ายินยอมให้การรถไฟฟ้าขนส่งมวลชนแห่งประเทศไทย หรือผู้มีหน้าที่จ่ายเงินเดือน ค่าจ้าง และเงินได้อื่นๆ ของข้าพเจ้า หักเงินเดือน ค่าจ้าง รวมถึงเงินได้อื่นๆ ที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับ ดังต่อไปนี้ 3.1 ภาษีเงินได้หัก ณ ที่จ่าย 3.2 เงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลกรณีเบิกจ่ายตรงและไม่มีสิทธิเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลดังกล่าวได้ (ถ้ามี) 3.3 เงินเดือน ค่าจ้าง และเงินได้อื่นๆ รวมทั้งเงินช่วยเหลือบุตร หรือเงินสวัสดิการอื่นๆ และรายการหักอื่นๆ กรณีที่มีการตรวจสอบย้อนหลังแล้วไม่มีสิทธิได้รับเงินดังกล่าว (ถ้ามี) โดยขอให้ รฟม. นำเงินเข้าบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า เลขที่..... ที่ธนาคารกรุงไทย จำกัด สาขาพระราม 9 ซอย 13 ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไปจนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงเป็นอย่างอื่น (ลงชื่อ)..... (.....) วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

หมายเหตุ : พนักงานที่เข้าใหม่สามารถกรอกแบบฟอร์มลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา ได้ที่ระบบ Intranet
ซึ่งสามารถสอบถามข้อมูลได้ที่ แผนกตรวจจ่าย 2 กองตรวจจ่าย ฝ่ายบัญชีและการเงิน โทร. 2231 และ โทร. 2267

แบบสำรวจสิทธิการรักษาพยาบาลของพนักงานรวมถึงผู้ใช้สิทธิร่วม

ข้อ 1. พนักงาน และ/ หรือลูกจ้างของ รฟม.

รหัสพนักงาน/ ลูกจ้าง สังกัด (ฝ่าย/ สำนัก)โทร.....

ชื่อ (นาย/ นาง/ นางสาว/ ยศ)..... นามสกุล.....

Name (Mr./ Mrs./ Miss/ Title or Rank)..... Surname.....

สิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาลของพนักงาน และ/ หรือลูกจ้างของ รฟม. (สิทธิติดตัวของพนักงาน)

(เลือกได้มากกว่า 1 สิทธิ กรณีมีสิทธิเบิกที่อื่นนอกจาก รฟม.)

- ☐ สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากการรถไฟฟ้าขนส่งมวลชนแห่งประเทศไทย (รฟม.)
- ☐ สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานราชการ ชื่อหน่วยงาน
- ☐ สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากประกันสังคม โรงพยาบาล
- ☐ สิทธิอื่น (ระบุ)

สถานภาพของพนักงาน ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หย่า ☐ คู่สมรสถึงแก่กรรม

- | | |
|------------------|---|
| เอกสารแนบ | 1. สำเนาบัตรประชาชนพนักงาน |
| | 2. สำเนาทะเบียนบ้านพนักงาน |
| | 3. สำเนาใบเปลี่ยน ชื่อ-สกุล พนักงาน (ถ้ามี) |

หมายเหตุ: พนักงานผู้ใดใช้สิทธิหรือพยายามใช้สิทธิตามข้อบังคับนี้โดยทุจริต ให้ถือว่าประพฤติผิดวินัยอย่างร้ายแรงและต้องชดใช้เงินคืนพร้อมดอกเบี้ยในอัตราร้อยละสิบห้าต่อปี นับตั้งแต่วันที่ได้รับเงินจาก รฟม. เป็นต้นไป

ข้อ 2. คู่สมรสของพนักงาน และ/ หรือลูกจ้างของ รฟม.

คู่สมรส หมายถึง ภรรยาหรือสามีโดยชอบด้วยกฎหมายของพนักงาน

ชื่อ (นาย/ นาง/ นางสาว/ ยศ)..... นามสกุล.....

Name (Mr./ Mrs./ Miss/ Title or Rank)..... Surname.....

เลขที่บัตรประชาชน วัน/ เดือน/ ปีเกิด อายุ ปี

สัญชาติ ☐ มีชีวิต ☐ ถึงแก่กรรม เมื่อวันที่ (ไม่ต้องตอบหลังจากนี้)

หน่วยงาน ☐ ราชการ ☐ รัฐวิสาหกิจ ☐ เอกชน ☐ ธุรกิจส่วนตัว ☐ อื่น (ระบุ)

กรณีทำงานหน่วยงานราชการ ☐ ข้าราชการ ☐ พนักงานราชการ ☐ ลูกจ้างประจำ

ชื่อหน่วยงาน อาชีพ

วันที่จดทะเบียนสมรส วันที่จดทะเบียนหย่า

สิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาลของของคู่สมรส (สิทธิติดตัวของคู่สมรส)

☐ มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลของตนเอง ดังนี้

☐ สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานราชการ ชื่อหน่วยงาน

☐ สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ ชื่อหน่วยงาน

☐ สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากประกันสังคม โรงพยาบาล

☐ สิทธิอื่น (ระบุ)

☐ ไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลของตนเอง

เอกสารแนบ	1. สำเนาทะเบียนสมรส	2. สำเนาทะเบียนหย่า (ถ้ามี)
	3. สำเนาบัตรประชาชนคู่สมรส	4. สำเนาทะเบียนบ้านคู่สมรส
	5. สำเนาใบเปลี่ยน ชื่อ-สกุล คู่สมรส (ถ้ามี)	6. สำเนามรณบัตรของคู่สมรส (ถ้ามี)

หมายเหตุ: พนักงานผู้ใดใช้สิทธิหรือพยายามใช้สิทธิตามข้อบังคับนี้โดยทุจริต ให้ถือว่าประพฤติผิดวินัยอย่างร้ายแรงและต้องชดใช้เงินคืนพร้อมดอกเบี้ยในอัตราร้อยละสิบห้าต่อปี นับตั้งแต่วันที่ได้รับเงินจาก รฟม. เป็นต้นไป

ข้อ 3. บิดาของพนักงาน และ/ หรือลูกจ้างของ รพม.

บิดา หมายถึง บิดาผู้ให้กำเนิดของผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

ชื่อ (นาย/ ยศ)..... นามสกุล.....

Name (Mr./ Title or Rank)..... Surname.....

เลขที่บัตรประชาชน วัน/ เดือน/ ปีเกิด อายุ ปี

สัญชาติ ☐ มีชีวิต ☐ ถึงแก่กรรม เมื่อวันที่ (ไม่ต้องตอบหลังจากนี้)

หน่วยงาน ☐ ราชการ ☐ รัฐวิสาหกิจ ☐ เอกชน ☐ ธุรกิจส่วนตัว ☐ อื่น (ระบุ)

กรณีทำงานหน่วยงานราชการ ☐ ข้าราชการ ☐ พนักงานราชการ ☐ ลูกจ้างประจำ

ชื่อหน่วยงาน อาชีพ

☐ เกษียณอายุ จากหน่วยงาน ☐ บำเหน็จ ☐ บำนาญ (กรณีทำงานราชการ)

สิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาลของบิดา (สิทธิติดตัวของบิดา)

☐ มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลของตนเอง ดังนี้

☐ สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานราชการ ชื่อหน่วยงาน

☐ สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ ชื่อหน่วยงาน

☐ สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากประกันสังคม โรงพยาบาล

☐ สิทธิอื่น (ระบุ)

☐ ไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลของตนเอง แต่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลจาก

(เลือกได้มากกว่า 1 สิทธิ กรณีมีสิทธิเบิกที่อื่นนอกจาก รพม.)

☐ คู่สมรสที่ทำงานหน่วยงานราชการ ชื่อหน่วยงาน

☐ คู่สมรสที่ทำงานหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ ชื่อหน่วยงาน

☐ บุตรที่ทำงาน รพม.

☐ บุตรที่ทำงานหน่วยงานราชการ ชื่อหน่วยงาน

☐ บุตรที่ทำงานหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ ชื่อหน่วยงาน

☐ สิทธิอื่น (ระบุ)

เอกสารแนบ	1. สำเนาบัตรประชาชนบิดา	2. สำเนาทะเบียนบ้านบิดา
	3. สำเนาใบเปลี่ยน ชื่อ-สกุล บิดา (ถ้ามี)	4. สำเนามรณบัตรของบิดา (ถ้ามี)
	5. สำเนาเอกสารที่แสดงว่าเป็นข้าราชการบำเหน็จของบิดา (ถ้ามี)	

หมายเหตุ: พนักงานผู้ได้ใช้สิทธิหรือพยายามใช้สิทธิตามข้อบังคับนี้โดยทุจริต ให้ถือว่าประพฤติผิดวินัยอย่างร้ายแรงและต้องชดใช้เงินคืนพร้อมดอกเบี้ยในอัตราร้อยละสิบห้าต่อปี นับตั้งแต่วันที่ได้รับเงินจาก รพม. เป็นต้นไป

ข้อ 4. มารดาของพนักงาน และ/ หรือลูกจ้างของ รฟม.

มารดา หมายถึง มารดาผู้ให้กำเนิดของผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

ชื่อ (นาง/ นางสาว/ ยศ)..... นามสกุล.....

Name (Mrs./ Miss/ Title or Rank)..... Surname.....

เลขที่บัตรประชาชน วัน/ เดือน/ ปีเกิด อายุ ปี

สัญชาติ ☐ มีชีวิต ☐ ถึงแก่กรรม เมื่อวันที่ (ไม่ต้องตอบหลังจากนี้)

หน่วยงาน ☐ ราชการ ☐ รัฐวิสาหกิจ ☐ เอกชน ☐ ธุรกิจส่วนตัว ☐ อื่น (ระบุ)

กรณีทำงานหน่วยงานราชการ ☐ ข้าราชการ ☐ พนักงานราชการ ☐ ลูกจ้างประจำ

ชื่อหน่วยงาน อาชีพ

☐ เกษียณอายุ จากหน่วยงาน ☐ บำเหน็จ ☐ บำนาญ (กรณีทำงานราชการ)

สิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาลของมารดา (สิทธิติดตัวของมารดา)

☐ มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลของตนเอง ดังนี้

☐ สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานราชการ ชื่อหน่วยงาน

☐ สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ ชื่อหน่วยงาน

☐ สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากประกันสังคม โรงพยาบาล

☐ สิทธิอื่น (ระบุ)

☐ ไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลของตนเอง แต่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลจาก

(เลือกได้มากกว่า 1 สิทธิ กรณีมีสิทธิเบิกที่อื่นนอกจาก รฟม.)

☐ คู่สมรสที่ทำงานหน่วยงานราชการ ชื่อหน่วยงาน

☐ คู่สมรสที่ทำงานหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ ชื่อหน่วยงาน

☐ บุตรที่ทำงาน รฟม.

☐ บุตรที่ทำงานหน่วยงานราชการ ชื่อหน่วยงาน

☐ บุตรที่ทำงานหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ ชื่อหน่วยงาน

☐ สิทธิอื่น (ระบุ)

เอกสารแนบ

1. สำเนาบัตรประชาชนมารดา

2. สำเนาทะเบียนบ้านมารดา

3. สำเนาใบเปลี่ยน ชื่อ-สกุล มารดา (ถ้ามี)

4. สำเนามรณบัตรของมารดา (ถ้ามี)

5. สำเนาเอกสารที่แสดงว่าเป็นข้าราชการบำเหน็จของมารดา (ถ้ามี)

หมายเหตุ: พนักงานผู้ได้ใช้สิทธิหรือพยายามใช้สิทธิตามข้อบังคับนี้โดยทุจริต ให้ถือว่าประพฤติผิดวินัยอย่างร้ายแรงและต้องชดใช้เงินคืนพร้อมดอกเบี้ยในอัตราร้อยละสิบห้าต่อปี นับตั้งแต่วันที่ได้รับเงินจาก รฟม. เป็นต้นไป

ข้อ 5. บุตรของพนักงาน และ/ หรือลูกจ้างของ รฟม.

บุตร หมายถึง บุตรที่ชอบด้วยกฎหมายไม่รวมถึงบุตรบุญธรรมและบุตรซึ่งบิดามารดาได้ยกให้เป็นบุตรบุญธรรมของบุคคลอื่นแล้ว

บุตรลำดับที่ 1

ชื่อ (ด.ช./ ด.ญ./ นาย/ นาง/ นางสาว)..... นามสกุล.....

Name (Master/ Miss/ Mr./ Mrs./ Miss).....Surname.....

เลขที่บัตรประชาชน วัน/ เดือน/ ปีเกิด อายุ ปี

สถานภาพ ☐ ยังไม่บรรลุนิติภาวะ ☐ บรรลุนิติภาวะ

☐ เป็นบุตรไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถซึ่งอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของพนักงาน

สิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาลของบุตรลำดับที่ 1

☐ สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากบิดาที่ทำงาน รฟม.

☐ สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากบิดาที่ทำงานหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ ชื่อหน่วยงาน

☐ สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากมารดาที่ทำงาน รฟม.

☐ สิทธิอื่น (ระบุ)

****หากทั้งบิดาและมารดาเป็นพนักงาน รฟม. ให้บุตรใช้สิทธิเบิกจากบิดา****

- | | | |
|--------------------------|---|--------------------------------|
| เอกสารแนบบุตร 1 : | 1. สำเนาสูติบัตรบุตร | 2. สำเนาบัตรประชาชนบุตร |
| | 3. สำเนาทะเบียนบ้านบุตร | 4. สำเนาใบรับรองบุตร (ถ้ามี) |
| | 5. สำเนาใบเปลี่ยน ชื่อ-สกุล บุตร (ถ้ามี) | 6. สำเนามรณบัตรของบุตร (ถ้ามี) |
| | 7. สำเนาคำสั่งศาลเป็นบุตรไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ (ถ้ามี) | |

หมายเหตุ: พนักงานผู้ใดใช้สิทธิหรือพยายามใช้สิทธิตามข้อบังคับนี้โดยทุจริต ให้ถือว่าประพฤติผิดวินัยอย่างร้ายแรงและต้องชดใช้เงินคืนพร้อมดอกเบี้ยในอัตราร้อยละสิบห้าต่อปี นับตั้งแต่วันที่ได้รับเงินจาก รฟม. เป็นต้นไป

บุตรลำดับที่ 2

ชื่อ (ด.ช./ ด.ญ./ นาย/ นาง/ นางสาว)..... นามสกุล.....

Name (Master/ Miss/ Mr./ Mrs./ Miss).....Surname.....

เลขที่บัตรประชาชน วัน/ เดือน/ ปีเกิด อายุ ปี

สถานภาพ ☐ ยังไม่บรรลุนิติภาวะ ☐ บรรลุนิติภาวะ

☐ เป็นบุตรไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถซึ่งอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของพนักงาน

สิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาลของบุตรลำดับที่ 2

- ☐ สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากบิดาที่ทำงาน รพม.
- ☐ สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากบิดาที่ทำงานหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ ชื่อหน่วยงาน
- ☐ สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากมารดาที่ทำงาน รพม.
- ☐ สิทธิอื่น (ระบุ)

****หากทั้งบิดาและมารดาเป็นพนักงาน รพม. ให้บุตรใช้สิทธิเบิกจากบิดา****

- | | | |
|--------------------------|---|--------------------------------|
| เอกสารแนบบุตร 2 : | 1. สำเนาสูติบัตรบุตร | 2. สำเนาบัตรประชาชนบุตร |
| | 3. สำเนาทะเบียนบ้านบุตร | 4. สำเนาใบรับรองบุตร (ถ้ามี) |
| | 5. สำเนาใบเปลี่ยน ชื่อ-สกุล บุตร (ถ้ามี) | 6. สำเนามรณบัตรของบุตร (ถ้ามี) |
| | 7. สำเนาคำสั่งศาลเป็นบุตรไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ (ถ้ามี) | |

หมายเหตุ: พนักงานผู้ใดใช้สิทธิหรือพยายามใช้สิทธิตามข้อบังคับนี้โดยทุจริต ให้ถือว่าประพฤติผิดวินัยอย่างร้ายแรงและต้องชดใช้เงินคืนพร้อมดอกเบี้ยในอัตราร้อยละสิบห้าต่อปี นับตั้งแต่วันที่ได้รับเงินจาก รพม. เป็นต้นไป

บุตรลำดับที่ 3

ชื่อ (ด.ช./ ด.ญ./ นาย/ นาง/ นางสาว)..... นามสกุล.....

Name (Master/ Miss/ Mr./ Mrs./ Miss).....Surname.....

เลขที่บัตรประชาชน วัน/ เดือน/ ปีเกิด อายุ ปี

สถานภาพ ☐ ยังไม่บรรลุนิติภาวะ ☐ บรรลุนิติภาวะ

☐ เป็นบุตรไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถซึ่งอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของพนักงาน

สิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาลของบุตรลำดับที่ 3

- ☐ สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากบิดาที่ทำงาน รพม.
- ☐ สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากบิดาที่ทำงานหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ ชื่อหน่วยงาน
- ☐ สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากมารดาที่ทำงาน รพม.
- ☐ สิทธิอื่น (ระบุ)

****หากทั้งบิดาและมารดาเป็นพนักงาน รพม. ให้บุตรใช้สิทธิเบิกจากบิดา****

เอกสารแนบบุตร 3 :	1. สำเนาสูติบัตรบุตร	2. สำเนาบัตรประชาชนบุตร
	3. สำเนาทะเบียนบ้านบุตร	4. สำเนาใบรับรองบุตร (ถ้ามี)
	5. สำเนาใบเปลี่ยน ชื่อ-สกุล บุตร (ถ้ามี)	6. สำเนามรณบัตรของบุตร (ถ้ามี)
	7. สำเนาคำสั่งศาลเป็นบุตรไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ (ถ้ามี)	

หมายเหตุ: พนักงานผู้ใดใช้สิทธิหรือพยายามใช้สิทธิตามข้อบังคับนี้โดยทุจริต ให้ถือว่าประพฤติวินัยอย่างร้ายแรงและต้องชดใช้เงินคืนพร้อมดอกเบี้ยในอัตราร้อยละสิบห้าต่อปี นับตั้งแต่วันที่ได้รับเงินจาก รพม. เป็นต้นไป

หากมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลบุคคลของพนักงานและครอบครัว พนักงานต้องแจ้งให้ฝ่ายทรัพยากรบุคคลทราบทุกครั้ง พร้อมทั้งต้องแนบหลักฐานการเปลี่ยนแปลงข้อมูลบุคคลด้วย

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในเอกสารฉบับนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่/...../.....

แบบสำรวจประวัติการได้รับพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ของพนักงาน รฟม.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/ยศ)..... นามสกุล.....
รหัสพนักงาน/ลูกจ้าง..... ตำแหน่ง..... สังกัดแผนก.....
กอง..... ฝ่าย..... ขอแจ้งประวัติการได้รับพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ ดังนี้

☐ ไม่เคยได้รับพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์

☐ เคยได้รับพระราชอิสริยาภรณ์ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- 1) ชั้นตรา..... เมื่อปี..... จากหน่วยงาน.....
- 2) ชั้นตรา..... เมื่อปี..... จากหน่วยงาน.....
- 3) ชั้นตรา..... เมื่อปี..... จากหน่วยงาน.....
- 4) ชั้นตรา..... เมื่อปี..... จากหน่วยงาน.....
- 5) ชั้นตรา..... เมื่อปี..... จากหน่วยงาน.....

เอกสารแนบ : สำเนาใบประกาศนียบัตรกำกับเครื่องราชอิสริยาภรณ์ของทุกชั้นตราที่เคยได้รับพระราชทาน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในเอกสารฉบับนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่...../...../.....