

**1. ข้อมูลส่วนตัว (กรณารอกตัวบรรจง)**

1.1 นาย / นาง/ นางสาว ชื่อ ..... นามสกุล .....

1.2 ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์มือถือ ..... โทรศัพท์ (สำนักงาน) ..... E-mail address: .....

1.3 วัน/เดือน/ปี เกิด ...../...../..... อายุ ..... ปี น้ำหนัก ..... กก. ส่วนสูง ..... ซม. เชื้อชาติ ..... สัญชาติ ..... ศาสนา .....

1.4 วุฒิกการศึกษา ..... สาขา ..... สถาบัน .....

**2. ข้อมูลการทำงาน**

สถานที่ทำงาน	ระยะเวลา		ตำแหน่ง	ลักษณะงาน	สาเหตุที่ออก
	เริ่ม	ถึง			

**3. ข้อมูลเกี่ยวกับการพิจารณาด้านการปฏิบัติงาน**

3.1 ผลงานเด่นที่ผ่านมา/ความประทับใจในอาชีพ .....

3.2 วิสัยทัศน์ต่อวิชาชีพสำรวจอุบัติเหตุรถยนต์ .....

3.3 การบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคม .....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นทั้งหมดนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ ..... ผู้สมัคร

( ..... )

วันที่ .....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ผู้สมัครเป็นพนักงานของบริษัทประกันภัย/บริษัทสำรวจภัย จริง

ประทับตราบริษัท

ลงชื่อ ..... กรรมการหรือผู้มีอำนาจ

( ..... )

วันที่ .....