



**ใบสมัครสอบคัดเลือกเข้าฝึกอบรมผู้ช่วยทันตแพทย์  
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปีการศึกษา ๒๕๕๕**

รูปถ่ายสี  
๑ นิ้ว

เลขประจำตัวผู้สมัคร     (สำหรับเจ้าหน้าที่)

**๑. ประวัติส่วนตัว**

นาย / นาง / นางสาว ..... นามสกุล ..... (ชื่อเล่น) .....

วันที่เกิด วัน / เดือน / ปี ..... อายุ ..... ปี สัญชาติ ..... เชื้อชาติ .....

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน ..... หมดอายุวันที่ .....

สถานภาพ  โสด  สมรส  หย่า อาชีพ..... รายได้ ..... บาท / เดือน

ชื่อ - สกุลบิดา ..... ชื่อ - สกุลมารดา .....

ที่อยู่ปัจจุบัน ที่สามารถติดต่อได้

เลขที่ ..... ตรอก / ซอย ..... ถนน ..... ตำบล / แขวง .....

อำเภอ / เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....

โทรศัพท์ (ตัวเอง) ..... โทรศัพท์ (ที่ฝากเรื่องได้) .....

ขณะที่ฝึกอบรมในโครงการฝึกอบรมผู้ช่วยทันตแพทย์ คณะทันตแพทยศาสตร์ ได้รับการอุปการะการเงินจาก

ที่ทำงาน  บิดา - มารดา  ทุน (ระบุ) .....  อื่น (ระบุ) .....

**๒. ประวัติการศึกษา**

กำลังศึกษาในระดับ .....

สำเร็จการศึกษา  มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.๖) หรือเทียบเท่า  ปวช.  ปวส. ปริญญาตรี

จากโรงเรียน / สถาบันการศึกษา ..... จบปี พ.ศ. ....

เกรดเฉลี่ย ..... ความสามารถพิเศษ .....

**๓. ประวัติการทำงาน**

ยังไม่เคยทำงาน

ปัจจุบันปฏิบัติงานในตำแหน่ง .....

หน่วยงาน / คลินิก / โรงพยาบาล..... เลขที่ .....

ตรอก / ซอย ..... ถนน..... ตำบล / แขวง .....

อำเภอ / เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....

โทรศัพท์ .....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ามีคุณวุฒิและคุณสมบัติตรงตามที่ระบุไว้ในประกาศการรับสมัครสอบคัดเลือกเข้าฝึกอบรมผู้ช่วยทันตแพทย์ และข้อความที่แสดงในเอกสารใบสมัครพร้อมทั้งหลักฐานประกอบการสมัครถูกต้องเป็นความจริงทุกประการ

(สำหรับเจ้าหน้าที่กรอก) รับเอกสารหลักฐานการสมัคร

วันที่ .....

ปริยากร มงคลจันทร์

พนักงานปฏิบัติการ

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

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ลายมือชื่อผู้สมัคร