ใบสมัครเข้ารับการฝึกอบรมอาชีพในสถาบัน ใบสมัครเลขที่...../25.....รุ่นที่.....

ศูนย์เรียนรู้การพัฒนาสตรีและครอบครัวรัตนาภา จังหวัดขอนแก่น

กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

แบบที่ 1

รูปถ่าย 1 นิ้ว

☐ สมัครด้วยตนเอง ☐ สมัครทางอินเทอร์เน็ต ☐หน่วยงานนำส่ง โปรดระบุ.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. ชื่อผู้สมัคร (ด.ญ./น.ส./นาง/นาย).....สกุล.....ชื่อเล่น.....อายุ.....ปี เพศ ☐ชาย ☐ หญิง ☐ เพศทางเลือก.....

เลขบัตรประชาชน ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ วัน/เดือน/ปี เกิด.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....

ชนเผ่า.....ศาสนา.....จบการศึกษาชั้นสูงสุด.....จากโรงเรียน/สถาบัน.....

2. สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่า ☐ มีบุตร จำนวน.....คน อายุ ...../...../...../...../...../.....ปี

ปัจจุบันประกอบอาชีพ ☐ ว่างงาน/ถูกเลิกจ้าง ☐ เกษตรกรรม ☐ รับจ้างทั่วไป ☐ ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ☐ อื่นๆ ระบุ.....รายได้.....บาท/เดือน

3. ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่ที่.....บ้าน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ติดต่อ.....โทรศัพท์ผู้ปกครอง.....

4. วัตถุประสงค์ของการสมัครเข้ารับการอบรม ☐ เพื่อนำไปประกอบอาชีพ ☐ เพิ่มทักษะความรู้ ☐ ลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้ ☐ อื่นๆ ระบุ.....

5. ผู้สมัครขอสมัครเข้ารับการอบรมในสถาบัน (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

☐ หลักสูตร 6 เดือน ☐ หลักสูตร 4 เดือน ☐ หลักสูตร 3 เดือน ☐ หลักสูตร 1 เดือน ☐ อื่นๆ ระบุ.....

หลักสูตร 6 เดือน (720 ชั่วโมง)

☐ หลักสูตรตัดเย็บเสื้อผ้า

☐ หลักสูตรบริการโรงแรม

☐ หลักสูตรนวดแผนไทยอบบสมุนไพร

☐ หลักสูตรโภชนาการ

☐ หลักสูตรเสริมสวยสตรี

หลักสูตร 4 เดือน (420 ชั่วโมง)

☐ หลักสูตรตัดผมชาย

☐ หลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ

หลักสูตร 1 เดือน (150 ชั่วโมง)

☐ หลักสูตรเบเกอรี่ ☐ หลักสูตรอาหารไทย 4 ภาค

☐ หลักสูตรขนมไทย ☐ หลักสูตรแปรรูปผลิตภัณฑ์จากผ้า

☐ หลักสูตรการจัด - ตกแต่ง สถานที่ในงานพิธีต่างๆ

☐ หลักสูตรการจัดดอกไม้เพื่ออาชีพ

☐ หลักสูตรการอาหารว่างและเครื่องดื่มสมุนไพร

หลักสูตรการช่างประดิษฐ์

☐ การสานผลิตภัณฑ์จากเส้นพลาสติก

☐ งานศิลปะผ้าด้นมือ

หลักสูตรเสริมสวยสตรี

☐ การสระ ไดร์รีด ยืดผม ทำสีผม

☐ แต่งหน้า เกล้าผม ทำเล็บ เพ้นท์เล็บ

6. ทราบข่าวการสมัครจาก

☐ แผ่นพับ ☐ โปสเตอร์ ☐ เพื่อน/คนรู้จักแนะนำ ☐ โทรทัศน์ ☐ วิทยุ ☐ website/facebook ☐ ศูนย์เรียนรู้ฯ ☐ อื่นๆ ระบุ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริง และข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับศูนย์ฯ หากข้าพเจ้าก่อให้เกิดความเสียหายต่อทางราชการ ข้าพเจ้ายินดีขอชดใช้ค่าเสียหายที่เกิดขึ้นทุกประการ และได้แนบเอกสารหลักฐานการสมัครมาพร้อมนี้

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

ข้าพเจ้ายินดีให้ผู้สมัครที่อยู่ในความปกครองของข้าพเจ้าเข้ารับการฝึกอบรมวิชาชีพ ณ ศูนย์เรียนรู้การพัฒนาสตรีและครอบครัวรัตนาภา จังหวัดขอนแก่น หากเข้ารับการรักษาพยาบาลยินดีให้ศูนย์ฯ ดำเนินการแทนข้าพเจ้า

(ลงชื่อ).....บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง

(.....)

หลักฐานการสมัคร

☐ รูปถ่าย 1 นิ้ว จำนวน 3 แผ่น

☐ ทะเบียนบ้าน จำนวน 1 แผ่น

☐ บัตรประชาชน จำนวน 1 แผ่น

☐ วุฒิการศึกษา สูงสุด จำนวน 1 แผ่น

☐ ใบรับรองแพทย์ ไม่เกิน 6 เดือน จำนวน 1 แผ่น (อยู่ในดุลยพินิจของศูนย์ฯ)

หลักฐานผู้ปกครอง (พิจารณาตามความจำเป็น)

☐ บัตรประชาชน จำนวน 1 แผ่น

☐ ทะเบียนบ้าน จำนวน 1 แผ่น

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่

(.....)

...../...../.....