



SAP No

แบบกรอกข้อมูลทะเบียนประวัติ
(ประกอบการบันทึกข้อมูลในระบบ MU-ERP)

A. ข้อมูลส่วนบุคคล

1. ชื่อ (นาย/นางสาว/นาง) นามสกุล
- NAME (MR/MISS/MRS)
2. วัน เดือน ปีเกิด อายุ ปี เดือน
3. เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา หมุ่โลหิต
4. บัตรประชาชนเลขที่ ออกให้ ณ วันหมดอายุ
5. สถานภาพทางทหาร () ได้รับการยกเว้นเนื่องจาก
- () ปลดเป็นทหารกองหนุน พ.ศ. () จะเกณฑ์ พ.ศ.
6. สถานะการสมรส โสด สมรส หย่า หม้าย อื่น ๆ
- 6.1 ชื่อคู่สมรส ชื่อ (นาย/นางสาว/นาง) นามสกุล
- (แบบสำเนาใบสำคัญการสมรส)
- วัน เดือน ปีเกิด สถานที่เกิด เชื้อชาติ
- สัญชาติ ศาสนา
- บัตรประชาชนเลขที่ วันที่ออกบัตร วันที่บัตรหมดอายุ
- อาชีพ ข้าราชการ ตำแหน่ง
- ข้าราชการบำนาญ ตำแหน่ง
- พนักงานรัฐวิสาหกิจ ตำแหน่ง
- พนักงานบริษัทเอกชน ตำแหน่ง
- อื่น ๆ (ระบุ)
- Employer ชื่อนายจ้าง (ระบุ)
- สิทธิพื้นฐานด้านการรักษาพยาบาล
- ข้าราชการ ข้าราชการบำนาญ พนักงานรัฐวิสาหกิจ
- ประกันสังคม บัตรทอง อื่น ๆ (ระบุ)
- 6.2 ชื่อบุตรคนที่ 1 ชื่อ นามสกุล
- วัน เดือน ปีเกิด สถานที่เกิด เชื้อชาติ
- สัญชาติ ศาสนา
- บัตรประชาชนเลขที่ วันที่ออกบัตร วันที่บัตรหมดอายุ
- อาชีพ ข้าราชการ ตำแหน่ง
- ข้าราชการบำนาญ ตำแหน่ง
- พนักงานรัฐวิสาหกิจ ตำแหน่ง
- พนักงานบริษัทเอกชน ตำแหน่ง
- อื่น ๆ (ระบุ)
- Employer ชื่อนายจ้าง (ระบุ)
- สิทธิพื้นฐานด้านการรักษาพยาบาล
- ข้าราชการ ข้าราชการบำนาญ พนักงานรัฐวิสาหกิจ
- ประกันสังคม บัตรทอง อื่น ๆ (ระบุ)

- 6.3 ชื่อบุตรคนที่ 2 ชื่อ นามสกุล
- วัน เดือน ปีเกิด สถานที่เกิด เชื้อชาติ
- สัญชาติ ศาสนา
- บัตรประชาชนเลขที่ วันที่ออกบัตร วันที่บัตรหมดอายุ
- อาชีพ ข้าราชการ ตำแหน่ง
- ข้าราชการบำนาญ ตำแหน่ง
- พนักงานรัฐวิสาหกิจ ตำแหน่ง
- พนักงานบริษัทเอกชน ตำแหน่ง
- อื่น ๆ (ระบุ)
- Employer ชื่อนายจ้าง (ระบุ)
- สิทธิพื้นฐานด้านการรักษาพยาบาล
- ข้าราชการ ข้าราชการบำนาญ พนักงานรัฐวิสาหกิจ
- ประกันสังคม บัตรทอง อื่น ๆ (ระบุ)
- 6.4 ชื่อบิดา ชื่อ นามสกุล
- วัน เดือน ปีเกิด สถานที่เกิด เชื้อชาติ
- สัญชาติ ศาสนา
- บัตรประชาชนเลขที่ วันที่ออกบัตร วันที่บัตรหมดอายุ
- อาชีพ ข้าราชการ ตำแหน่ง
- ข้าราชการบำนาญ ตำแหน่ง
- พนักงานรัฐวิสาหกิจ ตำแหน่ง
- พนักงานบริษัทเอกชน ตำแหน่ง
- อื่น ๆ (ระบุ)
- Employer ชื่อนายจ้าง (ระบุ)
- สิทธิพื้นฐานด้านการรักษาพยาบาล
- ข้าราชการ ข้าราชการบำนาญ พนักงานรัฐวิสาหกิจ
- ประกันสังคม บัตรทอง อื่น ๆ (ระบุ)
- 6.5 ชื่อมารดา ชื่อ นามสกุล
- วัน เดือน ปีเกิด สถานที่เกิด เชื้อชาติ
- สัญชาติ ศาสนา
- บัตรประชาชนเลขที่ วันที่ออกบัตร วันที่บัตรหมดอายุ
- อาชีพ ข้าราชการ ตำแหน่ง
- ข้าราชการบำนาญ ตำแหน่ง
- พนักงานรัฐวิสาหกิจ ตำแหน่ง
- พนักงานบริษัทเอกชน ตำแหน่ง
- อื่น ๆ (ระบุ)
- Employer ชื่อนายจ้าง (ระบุ)
- สิทธิพื้นฐานด้านการรักษาพยาบาล
- ข้าราชการ ข้าราชการบำนาญ พนักงานรัฐวิสาหกิจ
- ประกันสังคม บัตรทอง อื่น ๆ (ระบุ)

7. ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน
 รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์
- ที่อยู่ปัจจุบัน(ที่สามารถติดต่อได้)
 รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์
- ที่อยู่สำหรับออกใบรับรองภาษี
 รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์
8. Email Address

B. ประวัติการศึกษา (ตั้งแต่ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพขึ้นไปหรือเทียบเท่า)

1. คุณวุฒิ สาขา เกรดเฉลี่ย
- จากสถานศึกษา ประเทศ
- วันเดือนปีที่เริ่มศึกษา วันเดือนปีที่สำเร็จการศึกษา
2. คุณวุฒิ สาขา เกรดเฉลี่ย
- จากสถานศึกษา ประเทศ
- วันเดือนปีที่เริ่มศึกษา วันเดือนปีที่สำเร็จการศึกษา
3. คุณวุฒิ สาขา เกรดเฉลี่ย
- จากสถานศึกษา ประเทศ
- วันเดือนปีที่เริ่มศึกษา วันเดือนปีที่สำเร็จการศึกษา

C. ประวัติการทำงาน

สถานที่ทำงาน/โทรศัพท์	ตำแหน่ง	เงินเดือน	ระยะเวลา ตั้งแต่-ถึงวันที่	สาเหตุที่ออก

D. ประสงค์ให้จ่ายเงินเดือนผ่านธนาคารไทยพาณิชย์ สาขา
 เลขที่บัญชี

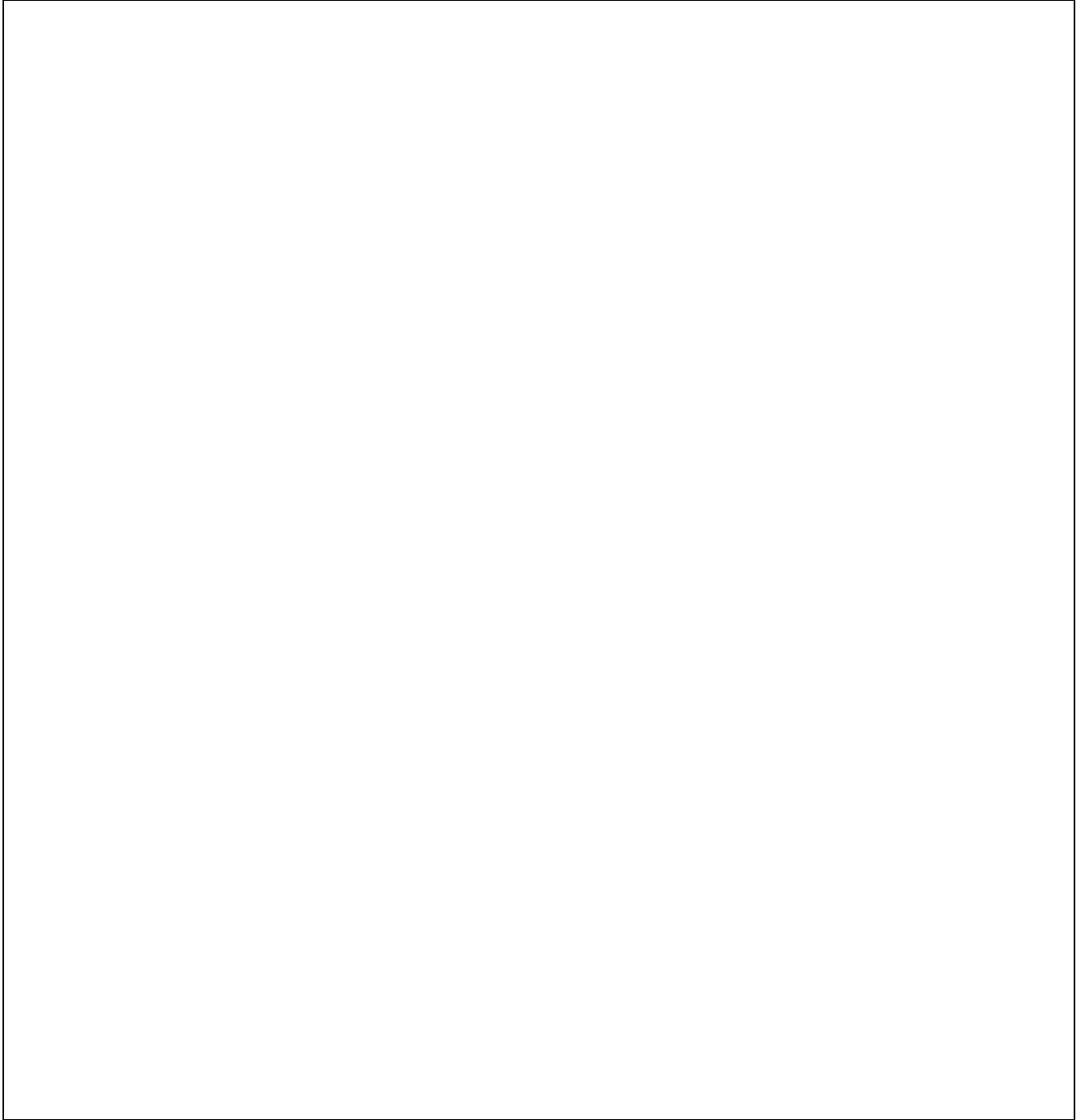
E. หมายเลขโทรศัพท์บุคคลใกล้ชิด (ติดต่อกรณีฉุกเฉิน)

1. ความสัมพันธ์
2. ความสัมพันธ์

F. สถานitäรวจท้องที่ (สำหรับพิมพ์ลายนิ้วมือเพื่อตรวจสอบประวัติ)

.....

G. แผนที่ ที่อยู่ปัจจุบัน



ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้ให้ข้อมูล

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.

“ เพื่อความครบถ้วนของข้อมูล กรุณากรอกข้อมูลให้ครบทุกช่อง ”