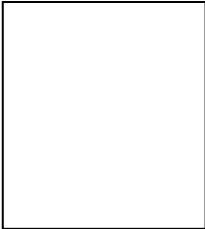


ใบสมัครเข้ารับการฝึกอบรมอาชีพเสริมนอกภาคการเกษตร
ณ ศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาอาชีพเสริมนอกภาคการเกษตร
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา



เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๑. ข้าพเจ้าชื่อ นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....
เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี เลขบัตรประชาชน.....
หมายเลขโทรศัพท์ของผู้สมัครที่ติดต่อได้.....
ปัจจุบันประกอบอาชีพ.....
โรคประจำตัว..... แพ้ยา/อาหาร/โปรตีน.....
๒. ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
๓. ชื่อบิดา.....อาชีพ.....หมายเลขโทรศัพท์.....
ชื่อมารดา.....อาชีพ.....หมายเลขโทรศัพท์.....
เหตุฉุกเฉินติดต่อ.....เกี่ยวข้องเป็น.....หมายเลขโทรศัพท์.....
๔. ระดับการศึกษาสูงสุด.....สาขา.....สถาบันการศึกษา.....
ที่อยู่สถาบัน.....
๕. สนใจสมัครเข้ารับการฝึกอบรมแผนกวิชา (ระบุ ๓ แผนกวิชาตามลำดับความสนใจ)
๕.๑.....๕.๒.....๕.๓.....
๖. ความสามารถพิเศษ.....
เคยผ่านการฝึกอบรม/จากหน่วยงาน.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ และได้แนบรูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวก
ไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด ๑ หรือขนาด ๒ นิ้ว จำนวน ๒ ภาพ มาด้วยแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....ผู้ปกครอง
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หนังสือรับรองประวัติ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตามที่ นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....มีความประสงค์จะเข้ารับการฝึกอบรม ณ ศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาอาชีพเสริม
นอกภาคการเกษตร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยสมัครเข้ารับการฝึกอบรมวิชาชีพแผนกวิชา

๑.....

๒.....

๓.....

จบการศึกษาระดับสูงสุด.....สถาบันการศึกษา.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ปัจจุบันผู้สมัครประกอบอาชีพ.....

โปรดระบุ

- ☐ เป็นเกษตรกรที่ได้รับการจัดที่ดินจาก ส.ป.ก./ คู่สมรส/ บุตร/ เครือญาติ
(โดยจะส่งสำเนาใบ ส.ป.ก. ๔-๐๑ / สำเนาสัญญาเช่า/ เช่าซื้อที่ดิน/ โฉนดเพื่อการเกษตร มาพร้อมด้วยนี้)
- ☐ เป็นผู้ที่สนใจที่อาศัยอยู่ในเขตปฏิรูปที่ดิน

ความเห็นอื่น ๆ เพื่อพิจารณาคัดเลือก.....

.....

เป็นผู้ผ่านการคัดเลือกและตรวจสอบข้อมูลจาก ส.ป.ก.จังหวัดเรียบร้อยแล้ว

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ : ผู้รับรองต้องเป็นปฏิรูปที่ดินจังหวัดหรือผู้รักษาราชการแทนปฏิรูปที่ดินจังหวัดเท่านั้น