**ใบสมัครเป็นกรรมการสภาพนักงาน**

รูปถ่าย

**พนักงานสายสนับสนุน แทนตำแหน่งที่ว่างลง**

**เลขที่......../2567 มหาวิทยาลัยพะเยา**

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

**ชื่อ** ........................................................................**นามสกุล** .......................................................................... .............................

**ตำแหน่ง** .......................................................................................................................................................................................

**สังกัด** ............................................................................................................................................................. ............................

**วันบรรจุ (วันเริ่มทำงาน)** ................................................................................................................................... ........................

**หมายเลขโทรศัพท์**......................................................…………..**อีเมล** :................................................................ .......................

**ที่อยู่** …………………………………………………………………….…………………………….…………………………………….………………………………

**ประวัติการศึกษา** ..................……………………………………….…………………..…….......................................................... ................

......................................................................................................................................................................... ............................

......................................................................................................................................................................... ............................

**ประวัติการทำงาน** ..................……………………………………………………………………….................................................... ..............

.......................................................................................................................................................................... ..........................

......................................................................................................................................................................................................

**นโยบาย (โดยย่อ)** .................……………………………………………………………..…………………………………….………............................................. .............

................................................................................................................................................................................................... .........................……………………………………………………………..…………………………………….…….....….............................................

**เอกสารประกอบการพิจารณา**

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่ข้าพเจ้าเขียนข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากตรวจสอบพบภายหลังว่าไม่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด หรือกรอกใบสมัครไม่สมบูรณ์ หรือส่งเอกสารไม่ครบถ้วน หรือเป็นเท็จ คณะกรรมการดำเนินการเลือกตั้งจะถือว่าผู้นั้นไม่มีสิทธิสมัครรับเลือกตั้งเป็นกรรมการสภาพนักงานมหาวิทยาลัยพะเยา และข้าพเจ้ายินยอมให้มหาวิทยาลัยยกเลิกการสมัครถือว่าขาดคุณสมบัติตามที่มหาวิทยาลัยกำหนดทุกประการ

ข้าพเจ้าได้ส่งหลักฐานต่อไปนี้มาพร้อมกับใบสมัครด้วย ดังนี้

( ) ใบสมัครตามแบบที่มหาวิทยาลัยพะเยากำหนด โดยกรอกข้อมูลรายละเอียดให้ครบถ้วน คนละ 1 ชุด พร้อมลงลายมือชื่อผู้สมัครด้วยตนเอง

( ) ไฟล์รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวก และแว่นตาดำ ขนาดไฟล์ ไม่น้อยกว่า 300 kb

ลงชื่อ ............................................... ผู้สมัคร

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

วันที่.............../.............../.................

เวลา........................................

|  |  |
| --- | --- |
| **สำหรับเจ้าหน้าที่รับสมัคร**  **ดำเนินการรับเอกสารสมัครแล้ว**  **คุณสมบัติครบตามประกาศ**  **คุณสมบัติไม่ครบตามประกาศ**  ลงชื่อ ................................................  (.................................................)  สังกัด...................................................  วันที่.............../............./................ | **สำหรับกรรมการดำเนินการเลือกตั้ง**  **ดำเนินการตรวจสอบแล้ว**  **คุณสมบัติครบตามประกาศ**  **คุณสมบัติไม่ครบตามประกาศ**  ลงชื่อ ................................................  (.................................................)  สังกัด...................................................  วันที่.............../............./................ |

**หมายเหตุ :** รับใบสมัคร ระหว่างวันที่ 19 ก.พ. 2566 ถึง วันที่ 23 ก.พ.2567 เวลา 16.30 น.   
 โดยยื่นใบสมัครผ่านอีเมล plernpis.mu@up.ac.th