



แบบที่ 1

ใบสมัครเข้ารับการฝึกอบรมอาชีพในสถาบัน ปีงบประมาณ 2568 รุ่นที่ 69

ศูนย์เรียนรู้การพัฒนาศรีและครอบครัวภาคใต้ จังหวัดสงขลา

วันที่สมัคร...../...../.....

กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

วัตถุประสงค์การสมัครเพื่อ

1. มีงานทำ ☐ เป็นอาชีพหลัก ☐ เป็นอาชีพเสริม
2. มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ☐ ลดรายจ่ายในครอบครัว ☐ พัฒนาทักษะอาชีพเพิ่มเติม
3. อื่นๆ โปรดระบุ.....(เช่น ส่งต่อจากหน่วยงานอื่น/ลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้/อาชีวบำบัด)

ติดรูปถ่าย

☐ ในศูนย์เรียนรู้ หลักสูตรที่สมัคร.....

- ☐ 720 ชั่วโมง ☐ 480 ชั่วโมง ☐ 420 ชั่วโมง ☐ 240 ชั่วโมง ☐ 150 ชั่วโมง ☐ 120 ชั่วโมง ☐ 60 ชั่วโมง
- ☐ 30 ชั่วโมง ☐ อื่นๆ.....

สถานที่ฝึกงาน (ผู้สมัครหลักสูตรทนายฯ และผู้ดูแล ผส. ต้องระบุสถานที่ฝึกงาน).....จังหวัด.....

1. ชื่อสกุลผู้สมัคร (นางสาว/นาง/นาย).....ชื่อเล่น.....อายุ.....ปี

Name (Miss / Mrs. / Mr.).....

เลขที่บัตรประชาชน.....วันเดือนปีเกิด.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....

ชนเผ่า.....ศาสนา.....จบการศึกษาชั้นสูงสุด.....จากโรงเรียน/สถาบัน.....ปีที่จบ (ถ้ามี).....

โทรศัพท์.....E-Mailไอดีไลน์.....

2. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง ☐ อื่นๆ3. สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย (คู่สมรสเสียชีวิต) ☐ หย่า ☐ ไม่ได้สมรสแต่อยู่ด้วยกัน ☐ สมรสแยกกันอยู่4. สถานภาพครอบครัว ☐ ครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว (พ่อ/แม่) จำนวนบุตรที่อายุไม่เกิน 20 ปี.....คน (อายุบุตรตามลำดับ...../...../.....)

จำนวนบุตรที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง ที่มีอายุเกิน 20 ปี เช่น พิการ/ติดเตียง.....คน อายุ (...../...../.....) ตามลำดับ

5. อาชีพ ☐ ว่างงาน/ไม่มีอาชีพ ☐ ถูกเลิกจ้าง ☐ เกษตรกรรม ☐ รับจ้างทั่วไป ☐ ค้าขาย ☐ ธุรกิจส่วนตัว ☐ อื่นๆ ระบุ.....

รายได้ของท่านก่อนเข้ารับฝึกอาชีพ.....บาท/เดือน รายจ่ายในครัวเรือน.....บาท/เดือน

6. ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

☐ ที่อยู่ปัจจุบันเป็นที่อยู่เดียวกับทะเบียนบ้าน (กรณีเป็นที่อยู่เดียวกับทะเบียนบ้าน ให้ทำเครื่องหมาย ☒)

7. ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

☐ บ้านตนเอง ☐ อาศัยอยู่ผู้อื่น ☐ อาศัยอยู่กับญาติ ☐ บ้านเช่า ☐ อยู่กับผู้อื่น ☐ ไม่มีที่อยู่เป็นหลักแหล่ง8. ข้อมูลด้านสุขภาพ ☐ ร่างกายปกติ สุขภาพแข็งแรง ☐ มีโรคประจำตัว ระบุ..... ☐ อื่น ๆ.....

9. สภาพปัญหาของท่าน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ ถูกเลิกจ้าง ☐ ว่างงาน ☐ ครอบครัวหย่าร้าง ☐ หาเลี้ยงบุตรลำพัง ☐ ได้รับผลกระทบจากภัยพิบัติ/ภัยธรรมชาติ ☐ ยากจน☐ มีความพิการ ด้าน (ระบุ)..... ☐ ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว ☐ ผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์/ค้าประเวณี ☐ อื่น ๆ ระบุ.....

10. ข้อมูลด้านสวัสดิการที่ท่านได้รับในปัจจุบัน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ จำนวนเงิน.....บาท ☐ เงินสงเคราะห์ครอบครัว ☐ เงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด ☐ อื่น ๆ.....

11. ทราบข่าวการรับสมัครจาก

☐ แผ่นพับ/โปสเตอร์ ☐ เพื่อน/คนรู้จักแนะนำ ☐ โทรทัศน์ ☐ วิทยุ ☐ Website/Facebook ☐ ศูนย์ฯ/สถานฯ ☐ อื่นๆ ระบุ.....*** ☐ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นถูกต้องตรงตามความเป็นจริงทุกประการ และยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลข่าวสารต่อราชการ เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของข้าพเจ้าและครอบครัว ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของศูนย์ฯ/สถานฯ และได้แนบหลักฐานการสมัครมาพร้อมนี้*** ข้าพเจ้า ☐ ยินยอมเปิดเผย ☐ ไม่ยินยอมเปิดเผย ข้อมูลส่วนบุคคล ให้กับหน่วยงานของรัฐและเอกชนทราบ เพื่อประโยชน์ในการประสานความช่วยเหลือและพัฒนาบริการต่อไปหลักฐานการสมัคร ☐ สำเนาบัตรประชาชน 2 ฉบับ ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน 2 ฉบับ ☐ สำเนาวุฒิการศึกษา 1 ฉบับ☐ รูปถ่าย 1 นิ้ว จำนวน 4 รูป ☐ ใบรับรองแพทย์ตัวจริง (รับรองไม่เกิน 1 เดือน)หลักฐานผู้ปกครอง กรณีผู้สมัคร อายุไม่ถึง 20 ปี บริบูรณ์ ☐ เอกสารยืนยันตัวบุคคล (บัตรประชาชน ทะเบียนบ้าน)

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่รับสมัคร

(.....)

(.....)