

ใบสมัครไปดำรงตำแหน่ง.....

ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

1.ชื่อผู้สมัคร.....อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี

บรรจุเข้ารับราชการเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

2.วุฒิ.....

3.ตำแหน่งปัจจุบัน (ตาม จ.18)

ส่วนราชการ

ปฏิบัติงานจริงที่

ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ดำรงตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมายหรือเคยได้รับมอบหมาย.....

3.1

3.2

3.3

4.ผลงานสำคัญที่เคยปฏิบัติ.....

4.1.....

4.2.....

5.เครื่องราชอิสริยาภรณ์ครั้งสุดท้าย

ได้รับเมื่อ.....

6.เข้าพบเข้าขอสมัครดำรงตำแหน่ง (ระบุตำแหน่งและส่วนราชการตามลำดับ)

6.1 ตำแหน่ง.....ส่วนราชการ.....

6.2 ตำแหน่ง.....ส่วนราชการ.....

7.แผนงานโครงการที่จะดำเนินการในตำแหน่งที่สมัคร

7.1.....

7.2.....

7.3.....

8.บุคคลอ้างอิง 1.....

2.....

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง

(.....)

(.....)

วันที่...../...../.....

วันที่...../...../.....