



ใบสมัคร (รุ่นที่ 2)

หลักสูตรการฝึกอบรมพนักงานตรวจโรคสัตว์ประจำโรงฆ่าสัตว์ ส่วนท้องถิ่น ประจำปี พ.ศ. 2561
(วันที่อบรม 20 สิงหาคม – 6 กันยายน 2561)

ประวัติส่วนตัว

ชื่อ-นามสกุลผู้สมัคร (นาย/นาง/นางสาว) นามสกุลเดิม.....
อายุ ปี เชื้อชาติ สัญชาติ เกิดวันที่ เดือน พ.ศ.
เลขที่บัตรประชาชน ออกโดย
ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ เลขที่ หมู่ที่ ซอย
ถนน ตำบล อำเภอ จังหวัด
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรศัพท์มือถือ
E-mail
ชื่อ-ที่อยู่สถานที่ทำงานปัจจุบัน.....
..... โทรศัพท์หน่วยงาน.....

คุณสมบัติผู้สมัครสอบ

ได้รับความรู้.....
จากสถาบัน.....
ปีที่จบการศึกษา

โดยได้แนบเอกสารหลักฐานต่าง ๆ มาพร้อมกับคำขอนี้

- สำเนาคุณวุฒิการศึกษา พร้อมรับรองสำเนา จำนวน 1 ชุด
 รูปถ่ายหน้าตรง ขนาด 1 นิ้ว ติดมาพร้อมกับใบสมัคร จำนวน 1 รูป
 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมรับรองสำเนา จำนวน 1 ชุด

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ระบุไว้ในใบสมัครนี้เป็นความจริง และครบถ้วน ข้าพเจ้าทราบดีว่าหากระบุข้อความที่บิดเบือนจากความเป็นจริงจะเป็นสาเหตุให้ถูกตัดสิทธิ์จากการฝึกอบรมฯ ในครั้งนี้ทันที

ลายมือชื่อผู้สมัคร

(.....)

ยื่นใบสมัครวันที่ เดือน..... พ.ศ.2561

การตรวจสอบคุณสมบัติ

ผ่าน..... ไม่ผ่าน

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(.....)

สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดเชียงใหม่

เมื่อตรวจสอบคุณสมบัติผ่านแล้ว เจ้าหน้าที่จากสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดเชียงใหม่จะเป็นผู้แจ้งให้ผู้สมัครชำระค่าลงทะเบียนรายละ 14,000 บาท ไปยังคณะสัตวแพทยศาสตร์ ดังนี้

โอนเข้าบัญชีธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สาขามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ บัญชีออมทรัพย์

ชื่อบัญชี คณะสัตวแพทยศาสตร์ มช. เลขที่บัญชี 667-2-12002-0

เมื่อโอนแล้ว โปรดสำเนาใบโอนเงินพร้อมใบลงทะเบียนส่ง สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดเชียงใหม่ (สถานที่รับสมัคร)

เพื่อรวบรวมส่งคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ต่อไป