



เลขที่ใบสมัคร _____

รูปถ่าย
1 นิ้ว

แบบประวัติวุฒิมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

1. ชื่อ(นาย/นาง/นางสาว) _____ นามสกุล _____

2. เลขบัตรประชาชน _____

3. วัน/เดือน/ปีเกิด _____ 4. อายุ _____ ปี

5. เพศ _____ 6. สัญชาติ _____ 7. ศาสนา _____

8. อาชีพ

8.1 รับราชการ รัฐวิสาหกิจ เอกชน

ตำแหน่งสุดท้ายก่อนเกษียณ/ลาออก _____ ปีที่เกษียณ/ลาออก _____

สถานที่ทำงานที่สุดท้าย _____

กรม _____ กระทรวง _____

8.2 อื่นๆ เช่น ประชาชนชาวบ้าน ภูมิปัญญาท้องถิ่น ฯลฯ (โปรดระบุ) _____

9. สถานภาพการทำงานปัจจุบัน

10. ท่านสามารถให้ความช่วยเหลือโดยทำหน้าที่เป็น

 วิทยากร ที่ปรึกษา อื่น ๆ โปรดระบุ _____

11. สถานที่ติดต่อปัจจุบัน

เลขที่ _____ หมู่บ้าน _____ ซอย _____

หมู่ที่ _____ ถนน _____ ตำบล/แขวง _____

อำเภอ/เขต _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____

โทรศัพท์ _____ โทรศัพท์มือถือ _____ โทรสาร _____

อีเมล _____

12. การศึกษา

วุฒิการศึกษา	คณะ	สาขาวิชา	ปีที่จบการศึกษา
ต่ำกว่าปริญญาตรี			
ปริญญาตรี			
ปริญญาโท			
ปริญญาเอก			

13. ประวัติการทำงานที่ผ่านมาโดยสรุป (ตำแหน่ง, หน้าที่, สถานที่ทำงาน)

สถานที่ทำงาน	ตำแหน่ง	หน้าที่/ความรับผิดชอบ	ปี พ.ศ.

14. ประสบการณ์ความเชี่ยวชาญ

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

15. ลักษณะของงาน ที่ท่านสนใจจะให้ความช่วยเหลือตามลำดับความสำคัญ

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

16. ท่านสามารถเดินทางไปต่างจังหวัดเป็นครั้งคราวได้หรือไม่

- ได้ ไม่ได้

17. ข้อมูลตามที่ท่านได้แจ้งให้สำนักงานฯ ทราบ ดังกล่าวข้างต้นจะเปิดเผยต่อสาธารณชนได้หรือไม่

- ยินดีให้เปิดเผย ไม่ยินดีให้เปิดเผย

ลงชื่อ.....

(_____)

วันที่ _____

- ต้องการรายละเอียดเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ 0-2282-9967, 0-2628-2849, 0-2280-4085 ต่อ 3509, 3512, 3513, 3516, 3524
- กรุณาส่งแบบประวัติคืนที่ ตู้ ปณ. 49 ปทฝ. หลานหลวง กรุงเทพฯ 10102 (วงเล็บมุมซองว่า “ธนาคารสมอง”) หรือโทรสาร 0-2282-9158
- หรือ กองยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพและความเท่าเทียมทางสังคม สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 962 ถ.กรุงเกษม เขตป้อมปราบฯ กรุงเทพฯ 10100 หรือ e-mail : brainbank@nesdc.go.th

คำขอมิบัติประจำตัววุฒิสภาคารสมอง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าชื่อ.....นามสกุล.....

ที่อยู่ในปัจจุบันบ้านเลขที่.....หมู่บ้าน.....หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....

เลขหมายประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ -

ข้าพเจ้ามีความพร้อมจะปฏิบัติภารกิจในฐานะวุฒิสภาคารสมองและ มีความประสงค์ขอมิบัติประจำตัววุฒิสภาคารสมอง ทั้งนี้ได้ แบนรูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว จำนวน 2 ใบ มาพร้อมกับคำขอนี้แล้ว

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลายมือชื่อ).....ผู้ทำคำขอ

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

- หมายเหตุ
1. ให้ลงคำนำหน้านามตามกฎหมายและระเบียบของทางราชการ เช่น นาย/นาง/นางสาว/ยศ เป็นต้น และชื่อผู้ขอมิบัติ
 2. เพื่อป้องกันความผิดพลาด กรุณากรอกข้อมูลด้วยตัวบรรจงและเขียนชื่อกำกับหลังรูปถ่ายด้วย