

ใบสมัครสอบคัดเลือกเข้าร่วมโครงการฝึกอบรมด้านน้ำเพื่อการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมใต้ทะเล

โครงการอุทยานใต้ทะเล จุฬารกรณ์ 36

(กรุณากรอกข้อความตัวบรรจง และกรอกข้อความให้ครบทั้ง 3 แผ่น)

\*\*\*\*

ติดรูป 1 นิ้ว

เรื่อง ขอสมัครสอบคัดเลือกเข้าร่วมโครงการฝึกอบรมด้านน้ำ เพื่อการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมใต้ทะเล

เรียน ผู้รับผิดชอบโครงการอุทยานใต้ทะเล จุฬารกรณ์ 36

ข้าพเจ้า (ยศ, ชื่อ, สกุล) ..... อายุ ..... ปี วัน

เดือนปีเกิด ..... บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ ..... บัตรข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ

(ถ้ามี) เลขที่ ..... ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ .....

หมายเลขโทรศัพท์..... วิทยุติดตามตัว/โทรศัพท์เคลื่อนที่ .....

- สถานที่ทำงาน ..... ตำแหน่ง .....

ที่อยู่ .....

หมายเลขโทรศัพท์ ..... หมายเลขโทรสาร .....

- สถานที่ศึกษา (กรณีกำลังอยู่ระหว่างการศึกษา) .....

วุฒิการศึกษา ..... สาขาวิชา .....

บุคคลที่สามารถติดต่อได้ในกรณีเร่งด่วน .....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ .....

หมายเลขโทรศัพท์ ..... วิทยุติดตามตัว/โทรศัพท์เคลื่อนที่ .....

มีคุณสมบัติตามรายละเอียดและคุณสมบัติเข้ารับการฝึกที่อ้างถึงทุกประการ ในระหว่างการฝึกอบรม ข้าพเจ้าขอรับรองว่า

1. จะปฏิบัติตามกฎ ข้อบังคับ ระเบียบ ขนบธรรมเนียมของทางราชการทุกประการ
2. จะไม่เรียกรังสีใดๆ ยิ่งไปกว่าที่ทางสถาบันวิจัยจุฬารกรณ์ กำหนดให้
3. กรณีที่ข้าพเจ้าได้รับบาดเจ็บ พุพพลภาพ หรือสูญเสียอวัยวะใดๆ อันเนื่องมาจากการเดินทาง และการฝึกอบรม ข้าพเจ้า ทายาท ผู้ปกครองหรือผู้ที่มีสิทธิเรียกร้องความเสียหายแทนข้าพเจ้าจะไม่ใช้สิทธิเรียกร้องต่อทางสถาบันวิจัยจุฬารกรณ์ หน่วยฝึกอบรมหรือบุคคลใดๆ ทั้งสิ้น
4. กรณีที่ข้าพเจ้าเสียชีวิต เนื่องมาจากการเดินทางและการฝึกอบรม ทายาท ผู้ปกครองหรือผู้ที่มีสิทธิเรียกร้องความเสียหายแทนข้าพเจ้าจะไม่ใช้สิทธิเรียกร้องเพื่อค่าสินไหมทดแทน จากทางสถาบันวิจัยจุฬารกรณ์ หน่วยฝึกอบรมหรือบุคคลใดๆ เว้นแต่สถาบันวิจัยจุฬารกรณ์หน่วยฝึกอบรมหรือบุคคลใดๆ จะมอบให้เอง

ฉะนั้น ข้าพเจ้าจึงเรียนมาเพื่อขอสมัครสอบคัดเลือกเข้าเป็นนักเรียนด้านน้ำเพื่อการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมใต้ทะเล โครงการอุทยานใต้ทะเล จุฬารกรณ์ 36

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ ..... ผู้สมัคร

(.....)

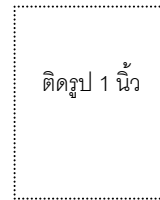
สมัครวันที่ .....

ใบสมัครสอบคัดเลือกเข้าร่วมโครงการฝึกอบรมด้านน้ำเพื่อการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมใต้ทะเล

โครงการอุทยานใต้ทะเล จุฬารักษ์ 36

(กรณารอกข้อความตัวบรรจง และกรอกข้อความให้ครบทั้ง 3 แผ่น)

\*\*\*\*



เรื่อง ขอสมัครสอบคัดเลือกเข้าร่วมโครงการฝึกอบรมด้านน้ำ เพื่อการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมใต้ทะเล  
 เรียน ผู้รับผิดชอบโครงการอุทยานใต้ทะเล จุฬารักษ์ 36

ข้าพเจ้า (ยศ, ชื่อ, สกุล) ..... อายุ ..... ปี วัน  
 เดือนปีเกิด ..... บัตรประจำตัวข้าราชการ/บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่ ..... ที่อยู่  
 ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ ..... หมายเลข  
 โทรศัพท์..... วิทยุติดตามตัว/โทรศัพท์เคลื่อนที่ .....

- สถานที่ทำงาน ..... ตำแหน่ง .....
- ที่อยู่ .....
- หมายเลขโทรศัพท์ ..... หมายเลขโทรสาร .....
- สถานที่ศึกษา (กรณีกำลังอยู่ระหว่างการศึกษา) .....
- วุฒิการศึกษา ..... สาขาวิชา .....

บุคคลที่สามารถติดต่อได้ในกรณีเร่งด่วน .....  
 ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ .....  
 หมายเลขโทรศัพท์ ..... วิทยุติดตามตัว/โทรศัพท์เคลื่อนที่ .....

มีคุณสมบัติตามรายละเอียดและคุณสมบัติเข้ารับการฝึกที่อ้างถึงทุกประการ ในระหว่างการฝึกอบรม ข้าพเจ้าขอรับรองว่า

1. จะปฏิบัติตามกฎ ข้อบังคับ ระเบียบ ขนบธรรมเนียมของทางราชการทุกประการ
2. จะไม่เรียกร้องสิทธิใดๆ ยิ่งไปกว่าที่ทางสถาบันวิจัยจุฬารักษ์ กำหนดให้
3. กรณีที่ข้าพเจ้าได้รับบาดเจ็บ ทูพพลภาพ หรือสูญเสียอวัยวะใดๆ อันเนื่องมาจากการเดินทาง และการฝึกอบรม ข้าพเจ้า ทายาท ผู้ปกครองหรือผู้ที่มีสิทธิเรียกร้องความเสียหายแทนข้าพเจ้าจะไม่ใช้สิทธิเรียกร้องต่อทางสถาบันวิจัยจุฬารักษ์ หน่วยฝึกอบรมหรือบุคคลใดๆ ทั้งสิ้น
4. กรณีที่ข้าพเจ้าเสียชีวิต เนื่องมาจากการเดินทางและการฝึกอบรม ทายาท ผู้ปกครองหรือผู้ที่มีสิทธิเรียกร้องความเสียหายแทนข้าพเจ้าจะไม่ใช้สิทธิเรียกร้องเพื่อค่าสินไหมทดแทน จากทางสถาบันวิจัยจุฬารักษ์ หน่วยฝึกอบรมหรือบุคคลใดๆ เว้นแต่สถาบันวิจัยจุฬารักษ์หน่วยฝึกอบรมหรือบุคคลใดๆ จะมอบให้เอง

ฉะนั้น ข้าพเจ้าจึงเรียนมาเพื่อขอสมัครสอบคัดเลือกเข้าเป็นนักเรียนด้านน้ำเพื่อการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมใต้ทะเล โครงการอุทยานใต้ทะเล จุฬารักษ์ 36

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ ..... ผู้สมัคร

(.....)

ลงวันที่ .....

### คำรับรองในการสมัครสอบคัดเลือกเข้าร่วมโครงการฯ

- คำรับรองผู้บังคับบัญชาระดับผู้อำนวยการกอง หรือเทียบเท่าขึ้นไป (กรณีผู้สมัครเป็นข้าราชการ)
- คำรับรองของหัวหน้างานระดับหัวหน้าแผนก หรือเทียบเท่าขึ้นไป (กรณีผู้สมัครทำงานหน่วยงานเอกชน)
- คำรับรองของ บิดา มารดา หรือผู้ปกครอง (กรณีผู้สมัครอายุไม่ครบ 20 ปี บริบูรณ์)

ข้าพเจ้า (ยศ, ชื่อ, สกุล) ..... เกี่ยวข้องเป็น .....  
ของ (ยศ, ชื่อ, สกุล) .....

ขอรับรองว่าผู้สมัครเป็นผู้มีความประพฤติเรียบร้อย มีระเบียบวินัยดี มีคุณสมบัติครบถ้วน และยินยอมให้  
ผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรมโดยไม่เรียกร้องสิทธิใดๆ ในกรณีที่เกิดจากการฝึกอบรม

ลงชื่อ .....  
ตำแหน่ง .....

#### สำหรับเจ้าหน้าที่กรอกเท่านั้น

- |  |   |
|--|---|
| 1. <input type="checkbox"/> ผู้สมัครมีคุณสมบัติครบถ้วน | <input type="checkbox"/> ผู้สมัครขาดคุณสมบัติ   |
| 2. <input type="checkbox"/> เอกสารของผู้สมัครครบถ้วน   | <input type="checkbox"/> ผู้สมัครขาดเอกสาร  |
|  | <input type="checkbox"/> 1. รูปถ่าย จำนวน ..... รูป   |
|  | <input type="checkbox"/> 2. คำรับรองในการสมัคร  |
|  | <input type="checkbox"/> 3. สำเนาวุฒิการศึกษา   |
|  | <input type="checkbox"/> 4. สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการหรือ<br>สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/เจ้าหน้าที่<br>(ถ้ามี) |
|  | <input type="checkbox"/> 5. สำเนาบัตรประชาชน  |

(ลงชื่อ) .....

ผู้ตรวจสอบ