



รูปถ่าย
๑ นิ้ว

ใบสมัครเข้าปฏิบัติงานพนักงานมหาวิทยาลัย
สังกัดคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
ตำแหน่ง.....อาจารย์.....

๑. ชื่อ นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....
๒. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี.....เดือน (นับถึง ๑๙ มกราคม ๒๕๖๗)
๓. ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....
ตรอก/ซอย.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....โทรศัพท์.....อีเมล.....
๔. บิดา ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี
อาชีพ..... มีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม หย่าร้าง
- มารดา ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี
อาชีพ..... มีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม หย่าร้าง
๕. ประวัติการศึกษา
- ๕.๑ ปริญญาตรี.....ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต.....สถานศึกษา.....
ปี พ.ศ. ที่สำเร็จการศึกษา.....๒๕๖๖.....เกรดเฉลี่ย (ณ ปัจจุบัน)
- ๕.๒ มัธยมศึกษาตอนปลาย.....สถานศึกษา.....
ปี พ.ศ. ที่สำเร็จการศึกษา.....เกรดเฉลี่ย.....
๖. ความรู้ความสามารถพิเศษ.....
๗. กิจกรรมที่เคยทำหรือเข้าร่วมทั้งในและต่างประเทศ
- ๗.๑.....
- ๗.๒.....
- ๗.๓.....
๘. รางวัลหรือประกาศเกียรติคุณที่เคยได้รับ
- ๘.๑.....พ.ศ.....
- ๘.๒.....พ.ศ.....
๙. งานวิจัยที่เคยทำในระหว่างศึกษาอยู่ในคณะทันตแพทยศาสตร์ (ระบุชื่อเรื่อง/อาจารย์ที่ควบคุมภาควิชา)
- ๙.๑.....
- ๙.๒.....
- ๙.๓.....

๑๐. ข้าพเจ้าขอสมัครเข้าปฏิบัติงานพนักงานมหาวิทยาลัย ตำแหน่ง อาจารย์ คือ

- (.....) ๑. สาขาวิชาทันตกรรมบดเคี้ยว
- (.....) ๒. สาขาวิชาวิทยาเอ็นโดดอนต์
- (.....) ๓. สาขาวิชาทันตกรรมชุมชน
- (.....) ๔. สาขาวิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก
- (.....) ๕. สาขาวิชาทันตกรรมหัตถการ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนั้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลายมือชื่อ)ผู้สมัครสอบ
(.....)
ยื่นใบสมัครวันที่.....เดือน.....พ.ศ.