

**ใบสมัครเข้ารับการฝึกอาชีพ**  
**ศูนย์พัฒนาศักยภาพและอาชีพคนพิการหายาดฝน จังหวัดเชียงใหม่**

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

ชื่อผู้สมัคร นาย /นาง /นางสาว/ .....นามสกุล .....อายุ .....ปี  
เกิดวันที่ .....เดือน .....พ.ศ..... จบการศึกษาระดับ.....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน ---- สถานภาพ โสด สมรส  หม้าย

ลักษณะความพิการ (ระบุ).....

วุฒิการศึกษาสูงสุด .....ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ .....หมู่ที่ ..... บ้าน ..... ตำบล.....

อำเภอ .....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์  โทรศัพท์.....

ประวัติการฝึกอาชีพ  ไม่เคย  เคย (กรณีเคยฝึกอาชีพ ระบุ)สาขา .....

สถานที่ฝึก..... จังหวัด ..... พ.ศ. ....

ความรู้ความสามารถพิเศษ (ระบุ) .....

ผู้ปกครอง นาย /นาง /นางสาว/ ..... นามสกุล .....อายุ .....ปี

ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ .....หมู่ที่ ..... บ้าน ..... ตำบล.....อำเภอ .....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์  โทรศัพท์ .....

ปัจจุบันประกอบอาชีพ .....รายได้ / เดือน .....บาท

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอสมัครฝึกอาชีพตามสาขาวิชาชีพ / แผนก ที่ได้เลือกไว้ดังนี้

- สาขาคอมพิวเตอร์ ( จบ ม.๓ ขึ้นไป )
- สาขาช่างซ่อมจักรยานยนต์และเครื่องยนต์ขนาดเล็ก ( จบ ป.๖ ขึ้นไป )
- สาขางานตัดเย็บเสื้อผ้าและประดิษฐ์วัสดุ ( ไม่จำกัดการศึกษา )
- สาขาเกษตรกรรม ( ไม่จำกัดการศึกษา )

ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานการสมัครฝึกอาชีพมาพร้อม ดังนี้

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๒ ใบ           | <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประชาชน จำนวน ๒ ใบ              |
| <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ ๒ ใบ         | <input type="checkbox"/> วุฒิการศึกษา จำนวน ๒ ใบ                  |
| <input type="checkbox"/> รูปถ่ายหน้าตรงขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป | <input type="checkbox"/> รูปถ่ายเต็มตัว/เห็นความพิการชัดเจน ๑ รูป |
| <input type="checkbox"/> ใบรับรองแพทย์และผลเอ็กซเรย์ปอด        |   |

ลงชื่อ .....ผู้สมัคร

(.....)

**ติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ ศูนย์พัฒนาศักยภาพและอาชีพคนพิการหายาดฝน จังหวัดเชียงใหม่**

**๓๐๓ หมู่ที่ ๗ ตำบลสันมหาพน อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ ๕๐๑๕๐**

**โทรศัพท์ ๐๕๓-๐๐๔๑๔๔ โทรสาร. ๐๕๒-๐๐๑๕๓๗ www.yardfon.go.th**