

**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).....

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

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

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

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

สถานที่ฝึก..... จังหวัด .....ปีที่จบ / พ.ศ. ....

ความรู้ความสามารถพิเศษ (ระบุ) .....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอสมัครฝึกอาชีพตามสาขาวิชาชีพ / แผนก ที่ได้เลือกไว้ดังนี้

- แผนกเครื่องปรับอากาศขนาดเล็ก ( จบ ป.๖ ขึ้นไป )
- แผนกอิเล็กทรอนิกส์ ( จบ ป.๖ ขึ้นไป )
- แผนกคอมพิวเตอร์ ( จบ ม.๓ ขึ้นไป )
- แผนกงานตัดเย็บเสื้อผ้าและประดิษฐ์วัสดุ ( ไม่จำกัดการศึกษา )
- โครงการเกษตรกรรม(โครงการเศรษฐกิจพอเพียง ( ไม่จำกัดการศึกษา )

ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานการสมัครฝึกอาชีพมาพร้อม ดังนี้

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๒ ใบ                     | <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประชาชน จำนวน ๒ ใบ              |
| <input type="checkbox"/> สำเนาสมุดประจำตัว /หรือบัตรประจำตัวคนพิการ 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 |

ลงชื่อ .....ผู้สมัคร

(.....)

**ติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ ศูนย์พัฒนาศักยภาพและอาชีพคนพิการหายาดฝน จังหวัดเชียงใหม่**

**๓๐๓ หมู่ที่ ๗ ตำบลสันมหาพน อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ ๕๐๑๕๐**

**โทรศัพท์ ๐๕๓-๑๐๔๑๔๔ โทรสาร. ๐๕๒-๐๐๑๕๓๗ www.yardfon.go.th**