

Application Form / ใบสมัครงาน



Position Desired : ตำแหน่งที่ต้องการ	Second choice : ตำแหน่งรอง
เงินเดือนที่ต้องการอยู่ระหว่าง Range of Salary Expected	
ชื่อภาษาไทย (นาย/นาง/นางสาว) Name in Thai _____	
ชื่อภาษาอังกฤษ Name in English _____	
ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน Permanent Address _____	โทรศัพท์ Telephone _____
ที่อยู่ปัจจุบันที่คิดต่อสะดวก Present Address _____	โทรศัพท์ Telephone _____
วัน เดือน ปี เกิด Date of Birth _____	อายุ Age _____
สัญชาติ Nationality _____	ศาสนา Religion _____
จังหวัดที่เกิด Place of Birth _____	
บัตรประชาชนเลขที่ ID Card No. _____	วันที่ออกบัตร Date of Issue _____
	วันที่หมดอายุ Expiry Date _____
ออกให้ ณ อำเภอ Place of Issue _____	จังหวัด Province _____
	ส่วนสูง Height _____
	น้ำหนัก Weight _____
สีผิว Color of Complexion _____	สีตา Color of eyes _____
	สีผม Color of Hair _____
	กรุ๊ปเลือด Blood Group _____
พันธะทางทหาร Military Training	<input type="checkbox"/> พันพันระแล้ว Exempted
	<input type="checkbox"/> พ่อนผัน Pending
	<input type="checkbox"/> ยังไม่พ่อนผัน Not Exempted
ตำหนิหรือแผลเป็น Scar / Mark _____	
สถานภาพสมรส MARITAL STATUS	
<input type="checkbox"/> โสด Single	<input type="checkbox"/> สมรส Married
<input type="checkbox"/> ม่าย Widowed	<input type="checkbox"/> แยกกันอยู่ Separated
	<input type="checkbox"/> หย่า Divorced
ถ้าสมรสแล้วมีทะเบียนสมรสหรือไม่ if married have you a Marriage Certificate?	
<input type="checkbox"/> ใช่ Yes	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่ No
จำนวนบุตร No. of Children _____	
ชื่อคู่สมรส Spouse's name _____	อาชีพ Occupation _____
	ชื่อบริษัท Company Name _____
ที่ตั้ง Office Address _____	ตำแหน่ง Position _____

รายละเอียดเกี่ยวกับบุตร DETAILS OF CHILDREN

ชื่อ Name	1.	2.	3.	4.
เพศ Sex				
วัน เดือน ปี เกิด Date of Birth				

ระบุชื่อสโมสร, สมาคม, องค์กรที่ท่านเป็น / เลขเป็นสมาชิก

List name of club, society or organization that you are / used to be member of;

ชื่อ Name	ตำแหน่ง Position	จาก Form	ถึง To

กีฬา

งานอดิเรก

Sports

Hobbies

ร่างกายส่วนใดของท่านเป็นอุปสรรคต่อการทำงานหรือไม่ Have you and Physical handicap?

ท่านเคยป่วยหนักหรือบาดเจ็บอย่างหนักหรือเคยได้รับการผ่าตัดหรือไม่ อธิบาย Have you had and serious illness/ injury/ operation? Explain

ปัจจุบันท่านมีสุขภาพอย่างไร How is your present health?

ท่านมีญาติพี่น้องทำงานในโรงแรมนี้หรือไม่ ถ้ามี, ใคร Have you any relative working in this Hotel? If so who?

ท่านยินดีให้เราสอบถามไปยังบริษัทที่ท่านทำงานอยู่ในขณะนี้เกี่ยวกับคุณวุฒิ และคุณสมบัติของท่านได้หรือไม่

May inquiry be made of your present employee regarding your of qualifications and character?

ผู้รับรอง REFERENCES

ผู้แนะนำให้มาสมัคร

ตำแหน่ง

แผนก

Recommended by

Position

Department

ผู้ให้การรับรองสอบถามประวัติได้

อาชีพ

Name of Reference Person

Occupation

สถานที่ทำงาน

โทรศัพท์

ตำแหน่ง

Office

Tel. No.

Position

รายละเอียดการทำงาน PRESENT EMPLOYMENT DATA

สถานที่ทำงานปัจจุบัน

Where are you now employed?

ที่ตั้ง

Address

วันเริ่มงาน

ตำแหน่งงานเริ่มต้น

เงินเดือน

Starting Date

Starting Position

Salary

ตำแหน่งงานปัจจุบัน

เงินเดือนปัจจุบัน

ลักษณะงาน โดยสังเขป

Present Position

Present Salary

Responsibilities

เหตุที่ ต้องการเปลี่ยนงาน

Reason for changing your job

ประวัติการทำงานที่ผ่านมา PREVIOUS EMPLOYMENT RECORD

ชื่อหน่วยงาน-ที่ตั้ง-โทรศัพท์ Firm's Name-Address-Tel	ระยะเวลาในการทำงาน Period of Employment		ตำแหน่ง Position	เงินเดือน Salary	ใบผ่านงาน Letter of Recommendation	เหตุที่ลาออก Reason for Leaving
	เริ่มต้น Start	สุดท้าย Last				
	เริ่มต้น Start				<input type="checkbox"/> มี Yes	
	สุดท้าย Last				<input type="checkbox"/> ไม่มี No	
	เริ่มต้น Start				<input type="checkbox"/> มี Yes	
	สุดท้าย Last				<input type="checkbox"/> ไม่มี No	
	เริ่มต้น Start				<input type="checkbox"/> มี Yes	
	สุดท้าย Last				<input type="checkbox"/> ไม่มี No	

ข้าพเจ้านุญาตให้ทำการสืบสวนข้อความที่เขียนลงนี้ และหากข้อความใดเป็นเท็จ ให้ถือเป็นสาเหตุแห่งการบอกเลิกจ้าง โดยมีต้องบอกกล่าวล่วงหน้า หรือชดเชยแต่ประการใด ข้าพเจ้าผู้สมัคร ขอให้คำรับรองว่า หากบริษัทฯ รับข้าพเจ้าเข้าทำงานแล้ว ข้าพเจ้าจะปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ ขยันหมั่นเพียร และปฏิบัติตามคำสั่ง ระเบียบและข้อบังคับอย่างเคร่งครัดทุกประการ และข้าพเจ้าตกลงยินยอมว่า ในระยะ 119 วัน นับแต่วันที่เข้าทำงาน ถือว่าเป็นการปฏิบัติงานชั่วคราวเท่านั้น หากการทำงานหรือความประพฤติข้าพเจ้า ไม่เหมาะสมกับความประสงค์ของบริษัท ข้าพเจ้าขอมหาบุคลากรทำงานในวันรุ่งขึ้นจากวันที่ได้รับแจ้งจากผู้จัดการแทนบุคคล และไม่มีเรียกร้องค่าเสียหายใดๆ นอกจากขอรับค่าแรงคำนวณถึงวันที่รับแจ้งให้หยุดงานเท่านั้น

I authorize investigation of all statements contained in this form and understand that any false statements made herein will be sufficient cause for termination without notice, severance pay or any compensation whatever. I vow that upon acceptance for employment by Tropicana Resort & Casino, I will do my best to perform my position with honesty and diligence: I will strictly obey all rules and regulations set forth by management cheerfully and without malice. I further agree that the first 119 days with this firm shall be considered as a probation period.

Should my performance on the job or my behavior and conduct be considered as not appropriate or agreeable to the best interests of the employer, my employment may be terminated immediately at the time of such notification by my immediate superior of the Personnel Manager whichever the case may be.

I agree that such termination will eliminate Hotel from any all indemnity from occurred claims, and I will accept as final and complete, such wages as I shall have a earned up to the date of notification from past pay date.

วันที่
(Date) _____

ลงชื่อ
(Signature) _____
(_____)