



ใบสมัครงาน

ลำดับ \_\_\_\_\_  
รหัส \_\_\_\_\_

วันที่ 16 เดือน ๙.๙ พ.ศ. ๒๕๖๕

- ชื่อ-สกุล นาง สุวิทย์ ภาณุพงศ์ อายุ 37 ปี โทรศัพท์ 090-5081972
- เกิดวันที่ 11 เดือน พ.ย พ.ศ. ๒๕๒๗ ส่วนสูง 170 ซม. น้ำหนัก 45 กก.
- บัตรประชาชนเลขที่ 111-01-000๙๙11 วันออกบัตร ๒๙ ม.ค. ๕๙ วันบัตรหมดอายุ 1๐.๓.๕๙๖๒
- ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ 113 หมู่ที่ 4 ซอย \_\_\_\_\_ ถนน \_\_\_\_\_ ตำบล/แขวง พริ้ง อำเภอ/เขต บางจาก จังหวัด สุพรรณบุรี
- จบการศึกษาชั้นสูงสุด ป.๖ โรงเรียน/สถาบัน บางระจัน ๑๙๖๙ ปี ๒๕๖๐

- บิดา ชื่อ-สกุล นาย ชัย ภาณุพงศ์  ยังมีชีวิต  เสียชีวิต
- มารดา ชื่อ-สกุล นาง ภาณุพงศ์  ยังมีชีวิต  เสียชีวิต
- สถานภาพ  โสด  สมรส  หย่าร้าง  แยกกัน  ไม่ได้จดทะเบียน  ขึ้นทะเบียน \_\_\_\_\_ คน
- ภรรยา หรือสามี ชื่อ-สกุล \_\_\_\_\_ มีบุตรจำนวน \_\_\_\_\_ คน
- กรณีถูกเงิน หรือ เหวี่ยงเงิน อันเนื่องจากได้รับอุบัติเหตุ หรือ เจ็บป่วย บุคคลที่สามารถติดต่อได้ ดังนี้  
บุคคลที่ 1 ชื่อ-สกุล นาย ภาณุพงศ์ ภาณุพงศ์ เกี่ยวข้องเป็น บิดา โทรศัพท์ 091-94๙๕4๙5
- บุคคลที่ 2 ชื่อ-สกุล \_\_\_\_\_ เกี่ยวข้องเป็น \_\_\_\_\_ โทรศัพท์ \_\_\_\_\_
- การเกณฑ์ทหาร  ผ่านการเกณฑ์ทหารแล้ว  ไม่ค่า  ปลดเป็นกองหนุน  
 ยังไม่ได้เกณฑ์ทหาร เพราะ  ได้รับการยกเว้น เพราะ \_\_\_\_\_

- เคยเป็น รปภ. บริษัท รักษาความปลอดภัย กัทส์ อินเวสติเกชั่น จำกัด  ไม่เคย  เคย  
สาเหตุที่ออก \_\_\_\_\_
- เคยเป็น รปภ. บริษัทอื่น  ไม่เคย  เคย บริษัท \_\_\_\_\_ สาเหตุที่ออก \_\_\_\_\_
- เคยต้องโทษคดีอาญา หรือไม่  ไม่เคย  เคย คดี \_\_\_\_\_

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่เขียนไว้ในใบสมัครงานดังกล่าวข้างต้น เป็นความจริงและถูกต้องทุกประการ หากข้าพเจ้าให้  
ข้อความอันเป็นเท็จ หรือปกปิดความจริงอันควรบอกกล่าว เป็นเหตุให้บริษัทฯ หลงเชื่อและสำคัญผิดในข้อเท็จจริง ทำให้ได้รับความ  
เสียหายด้วยประการใดๆ ข้าพเจ้ายินดีให้บริษัทฯ ลงโทษหรือปลดออกจากการเป็นพนักงานโดยไม่มีเงื่อนไขใดๆ ทั้งสิ้น

ลงชื่อ สุวิทย์ ภาณุพงศ์ ผู้สมัครงาน / ผู้เขียน  
(นาง สุวิทย์ ภาณุพงศ์)

บริษัท รักษาความปลอดภัย กัทส์ อินเวสติเกชั่น จำกัด

๖๖-๐๗๙๘ พงษ์ารุณ นาง. น. พงษ์ณี



ส่วนอื่น เจ้าหน้าที่รับสมัคร

1. ผู้แนะนำมาสมัครงาน  บุคคลภายใน ชื่อ สกุล \_\_\_\_\_ ส่วน/เขต \_\_\_\_\_  
 บุคคลภายนอก ชื่อ สกุล \_\_\_\_\_ โทรศัพท์ \_\_\_\_\_
2. ความสามารถพิเศษ  ซิมเพล็กซ์  ซิมพลิฟายด์ระบบเคซี  
 คอมพิวเตอร์  ทักษะภาษาอังกฤษ  อื่นๆ \_\_\_\_\_
3. เอกสารที่นำมา  ส่วนนบัตร์ประชาชน  ส่วนนบัตร์เบียมบ้าน  ส่วนนบัตร์การศึกษา  
 สำเนา อื่นๆ \_\_\_\_\_

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ เจ้าหน้าที่รับสมัคร  
( )

ส่วนอื่น เจ้าหน้าที่สัมภาษณ์

1. โศกประจำตัว  ไม่มี  มี โศก \_\_\_\_\_
2. เคยได้รับอุบัติเหตุ  ไม่เคย  เคย \_\_\_\_\_
3. เคยมีคดีฟ้องโทษ  ไม่มี  มี ชื่อหา \_\_\_\_\_
4. คีมีสุรานแอลกอฮอล์  ไม่ดื่ม  ดื่ม ปริมาณ \_\_\_\_\_
5. สูบบุหรี่  ไม่สูบ  สูบ ปริมาณ \_\_\_\_\_
6. ความเห็นอื่นๆ เพิ่มเติม
- 6.1 สภาพร่างกาย  แข็งแรง  อ่อนป่วน  ไม่สมบูรณ์
- 6.2 ทักษะการอ่าน  ดี  พอใช้  อ่านไม่ได้
- 6.3 ทักษะการเขียน  ถูกต้อง  พอใช้  เขียนไม่ได้
- 6.4 คุณสมบัติอื่นๆ  ชายอายุเกิน 50 ปี  หญิงอายุเกิน 35 ปี  ส่วนสูงไม่ถึงเกณฑ์

7. การฝึกอบรม  พว้อมเข้ารับการฝึกอบรม หลักสูตร  ปกติ  ะส่วน  ะส่วนมาก  
 ไม่พว้อมเข้ารับการฝึกอบรม สาเหตุ \_\_\_\_\_

8. ค่าใช้จ่ายในการทำงาน จำนวน \_\_\_\_\_ บาท จ่ายเงินสด \_\_\_\_\_ บาท หักจากบัญชี \_\_\_\_\_ บาท

9. การจัดส่ง ณ หน่วยงาน \_\_\_\_\_ เขต \_\_\_\_\_ เส้นทาง \_\_\_\_\_ ลักษณะงาน \_\_\_\_\_  
ตำแหน่ง  ปรก.  ปรส.  ทนณ.  ผู้ประสานงาน อื่นๆ \_\_\_\_\_

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ เจ้าหน้าที่สัมภาษณ์  
( )

ปัจจุบันใช้สิทธิรักษาพยาบาล  ประกันสังคม ร.พ. \_\_\_\_\_  ใช้บัตร 30 บาท



บริษัท รักษาความปลอดภัย กัทส์ อินเวสติเกชั่น จำกัด

ข้อตกลงสภาพการจ้างพนักงาน

ทำที่บริษัท รักษาความปลอดภัย กัทส์ อินเวสติเกชั่น จำกัด

วันที่ 16 ธ.ค. 2565

ข้อตกลงนี้ทำขึ้นระหว่าง บริษัท รักษาความปลอดภัย กัทส์ อินเวสติเกชั่น จำกัด สำนักงานตั้งอยู่ เลขที่ 6 ซอยปรีดี พนมยงค์ 21 ถนนสุขุมวิท 71 แขวงพระโขนงเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร 10110 ซึ่งต่อไปในข้อตกลงเรียกว่า -นายจ้าง- กับ (นาย/นาง/นางสาว) กฤษณ์ กฤษณะ อายุ 27 ปี ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่ 107 ซอย 2, ซอย 0 ซอย 4 กทม จ. กทม โทร 0-2497-70 ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า -ลูกจ้าง- ทั้งสองฝ่ายได้อินยอมทำความตกลงกันมีข้อความดังต่อไปนี้

ข้อ 1. -นายจ้าง- ตกลงจ้างและ -ลูกจ้าง- ตกลงรับจ้างทำงานในตำแหน่ง \_\_\_\_\_ ซึ่งในการจ้างนี้ -ลูกจ้าง- จะต้องมิถูกสมมติ เป็นไปตาม พระราชบัญญัติ ธุรกิจรักษาความปลอดภัย พ.ศ. 2558 มาตรา 34 หาก -ลูกจ้าง- มีคุณสมบัติเปลี่ยนแปลง หรือคิดไปจากที่กำหนดไว้ข้างต้น ภายหลังจากเมื่อได้ทำงานให้แก่ -นายจ้าง- ไปแล้ว ระหว่างระยะเวลาการจ้างยังไม่สิ้นสุด ให้ถือว่าข้อตกลงการจ้างนี้เป็นอันสิ้นสุด -ลูกจ้าง- หมดสภาพการเป็นพนักงานในทันทีที่ -นายจ้าง- ตรวจสอบ

-ลูกจ้าง- อินยอมให้ -นายจ้าง- ทำการตรวจสอบสุขภาพ หรือ ตรวจสอบเอกสารหลักฐานก่อนเข้าทำงาน ในเวลาใดเวลาหนึ่งภายหลังจากที่ได้ทำงานให้กับ -นายจ้าง- ตามที่ -นายจ้าง- จะเห็นสมควร โดย -ลูกจ้าง- เป็นผู้ชี้แจงเสีย

ข้อ 2. -ลูกจ้าง- ตกลงยินยอมที่จะทำงานให้กับ -นายจ้าง- ณ สถานที่ -นายจ้าง- กำหนดเป็นครั้งคราวไป โดยมีกำหนดระยะเวลาการจ้าง \_\_\_\_\_ เดือน นับตั้งแต่วันที่ \_\_\_\_\_ ทั้งนี้ -นายจ้าง- มีสิทธิที่จะย้ายสถานที่ทำงานของ -ลูกจ้าง- ไป ณ สถานที่ใด อันทำให้ความเหมาะสมหรือเห็นสมควร

ข้อ 3. -นายจ้าง- ตกลงให้ -ลูกจ้าง- พลาcongงานในตำแหน่งที่ระบุไว้ในข้อตกลงฉบับนี้เป็นเวลา \_\_\_\_\_ วัน นับตั้งแต่วันที่ -ลูกจ้าง- เข้าทำงานและ -นายจ้าง- มีสิทธิเลิกจ้างได้ เมื่อพิจารณาแล้วเห็นว่า -ลูกจ้าง- ไม่ปฏิบัติให้เป็นไปตามข้อตกลง หรือกระทำผิดที่เกี่ยวกับข้อบังคับการทำงาน หรือระเบียบวินัย ข้อบังคับของบริษัทฯ ของ -นายจ้าง- -ลูกจ้าง- ไม่สามารถใช้สิทธิที่จะเรียกร้องเงินได้ นอกจากค่าจ้างที่ค้างอยู่สำหรับวันที่ได้ทำงานให้แก่ -นายจ้าง- ไปแล้วเท่านั้น









หนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่สาม

เดือน 11 ปี พ.ศ. ๒๕๖๕  
วันที่ 26 เดือน 11 ปี ๒๕๖๕

เรียน ท่านผู้เกี่ยวข้อง

ข้าพเจ้า นายณัฐกร นามวงษ์

ยินยอมให้เปิดเผย

เป็นกรรมสิทธิ์และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล

ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า สำหรับใช้เพื่อวัตถุประสงค์ ตรวจสอบประวัติ ประเมินผล ประสิทธิภาพ หรือประเมินประสิทธิภาพการทำงานที่ผ่าน  
มาของข้าพเจ้าไปยังบุคคลและ/หรือ หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาคัดเลือกเป็นพนักงาน  
บริษัท ฯ โดยที่ข้าพเจ้ายินยอมให้เปิดเผยข้อมูลดังต่อไปนี้

1. รายละเอียดข้อมูลต่างๆ ที่ผู้สมัครได้กรอกในใบสมัครของข้าพเจ้า เช่น ประวัติส่วนตัว ประวัติการศึกษา รวมไปถึง  
ใบไม่ประสงค์ออกใบแจ้งหนี้ ประวัติการทำงาน ประวัติสุขภาพ ประวัติการอบรมต่างๆ และประวัติ  
ตรวจสอบบุคคลอ้างอิงบุคคลที่เกี่ยวข้องตามที่ผู้สมัครได้กรอกไว้ในใบสมัครเป็นต้น
2. รายละเอียดต่างๆ ในเอกสารหรือหลักฐานที่ผู้สมัครได้ส่งให้กับทางบริษัทฯ เพื่อประกอบการพิจารณา เช่น จดหมาย  
ทางไปรษณีย์ จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น

ข้าพเจ้าได้ตระหนักดีว่าข้อมูลดังกล่าวเป็นข้อมูลส่วนบุคคล ไม่ใช่ข้อมูลทั่วไป ซึ่งข้าพเจ้ายินยอมให้เปิดเผยข้อมูลดังกล่าวใน  
หนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่สามฉบับนี้ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้ด้วยหนังสือฉบับนี้

ลงชื่อ นายณัฐกร นามวงษ์ (ผู้ยินยอม)  
(นายณัฐกร นามวงษ์) (ผู้รับรอง)  
(ผู้ยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล)



แบบยื่นขอวีซ่าประเทศไทย

หน้า 1 จาก 2

ชื่อ นามสกุล

เลขหนังสือเดินทาง

สัญชาติ

เลขที่หนังสือ

ประเภทวีซ่า  ธรรมดา  ราชการ  อื่น ๆ (ระบุ)

ข้อมูลผู้ประกันตน

21  ไม่ขอทำประกันผู้ประกันตน

22  ขอทำประกันผู้ประกันตน

23  ประเภท  ธรรมดา  ราชการ  อื่น ๆ (ระบุ)

24 สถานภาพครอบครัว

1 โสด  2 สมรส  3 หย่า  4 ว่าง  5 แยกกันอยู่

25 สถานภาพการขอ

1 ใหม่  2 ย้าย และ/หรือขอเพิ่มจำนวนผู้ประกันตน

26  พกวีซ่าเดินทาง (PASSPORT) ใหม่

27  อื่น ๆ (ระบุ)

ข้อมูลผู้ประกันตนที่ขอทำประกันผู้ประกันตนสำหรับเป็น ผู้ประกันตนที่ขอทำประกันผู้ประกันตน

ชื่อ  นามสกุล

เลขที่หนังสือ

สัญชาติ

เลขที่หนังสือ

ประเภทวีซ่า

วันที่

ข้อมูลการถือครอง / ขอเปลี่ยนแปลงสถานพยานา

มีบัตรพยานา  ไม่มีบัตรพยานา

ไม่ขอเปลี่ยนแปลงสถานพยานา

ขอเปลี่ยนแปลงสถานพยานา ลำดับที่ 1

ลำดับที่ 2

ลำดับที่ 3

ขอแจ้งว่าบัตรพยานาที่ขอทำพยานาใหม่ได้ยื่นขอทำแล้วใน สถานพยานาใด ๆ และจากเจ้าหน้าที่อื่นขอเป็นพยานาเพื่อขอ

การถือครองพยานาขอทำพยานาใหม่เป็นครั้งแรกในแบบรายการพยานาในรายการนี้

ชื่อ นาย ก. ก. ผู้ประกันตน

(นาย ก. ก.)

วันที่ 16 ธ.ค. 2555

ส่วนเงินประกัน

เลขที่บัตรประกันสังคม

เงินสมทบจากบัตรประกันสังคม

ไม่ขอสมทบจากบัตรประกันสังคม ระบุเหตุผล

ชื่อ

วันที่



- คำอธิบาย**
1. นายจ้างผู้ขอขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการ กรณีนิติบุคคลต้องเป็นผู้มีอำนาจกระทำการผูกพันนิติบุคคลหรือผู้ได้รับมอบอำนาจ
  2. การขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการสำหรับกิจการประเภทอื่นที่มีเงินภายใน 30 วันนับแต่วันที่ถูกจ้างขึ้นเป็นผู้ประกอบการตามแบบ สปส.1-03 เมื่อจัดตั้งหรือตั้งใหม่โดยมีเงินแปลง เช่น ถูกจ้างขายของหรือถูกเลิกจ้าง ให้แจ้งต่อสำนักงานประกันสังคมภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดจากเดือนที่มีการเปลี่ยนแปลงตามแบบ สปส.6-09 หากฝ่าฝืน อาจมีความผิดต่อประมวลกฎหมายอาญาไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ
  3. การขึ้นทะเบียนเป็นทั้ง เช่น นายจ้างที่ไม่มีผู้ถูกจ้างขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบการ อาจมีความผิดต่อประมวลกฎหมายอาญาไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

**ตำแหน่งผู้ประกอบการ**

1. ให้เลือก  ในวงเล็บชื่อการ
2. ขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการ นายจ้างหรือลูกจ้าง  และลูกจ้างหรือลูกจ้าง   
(ข้อ 2.1 - 2.6 สำหรับผู้ประกอบการโดยและคนต่างด้าว และ ข้อ 2.5 สำหรับคนพิการ)
3. ชื่อสถานที่เลือกขอเปลี่ยนแปลงสถานพยาบาล ให้ถูกจ้างหรือลูกจ้าง
4. สำนักงานประกันสังคมขอเลือกสถานพยาบาลตามลำดับ 1 - 3 หากสถานพยาบาลใดเดิมที่หากพบเลือกสถานพยาบาลลำดับใดให้ผู้ประกันตน
4. เมื่อกรอกข้อมูลครบถ้วนแล้วให้นายจ้างและลูกจ้างลงลายมือชื่อ

**1. ข้อมูลนายจ้าง**

- 1.1 ชื่อสถานประกอบการ ให้กรอกชื่อสถานประกอบการ ที่ตั้งขึ้นทะเบียนประกันสังคม พร้อมเลขที่บัญชีและลำดับที่สาขา ตามที่ได้ขึ้นทะเบียน นายจ้างให้กรอกเป็นสำนักงานใหญ่หรือเป็นกิจการซึ่งไม่มีสาขา ให้ใส่ 000000 นอกเหนือลำดับที่สาขา
- 1.2 ทะเบียนบุคคล/นิติบุคคล ให้กรอกเลขที่บัตรประชาชนของเจ้าของกิจการกรณีเป็นกิจการเจ้าของคนเดียว และเลขทะเบียนนิติบุคคล กรณีสถานประกอบการจดทะเบียนนิติบุคคล
- 1.3 วันขึ้นทะเบียนคนต่างด้าว ให้กรอก วัน เดือน ปี ที่ผู้ประกันตนเข้าทำงานซึ่งจะมีผลต่อการขอรับประโยชน์ทดแทน และกรอกประเภทการจ้างโดยระบุรายวัน รายเดือน หรืออื่น ๆ

**2. ข้อมูลผู้ประกันตน**

- 2.1 กรณีมีเลขขึ้นทะเบียนผู้ประกันตน หรือเคยขึ้นทะเบียนผู้ประกันตนมาก่อน ให้ทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความที่ตรงกับข้อเท็จจริง หรือกรณีทำงานกับนายจ้างหลายแห่ง ให้ทำเครื่องหมาย  ทำงานกับนายจ้างหลายแห่ง และระบุชื่อสถานประกอบการทุกแห่ง
- 2.2 ให้ผู้ประกันตนทำเครื่องหมาย  ในช่อง หน้าคำกรณียา เช่น กรณีเป็นเพศชาย ให้ทำเครื่องหมาย  นาย แล้วกรอก ชื่อ - สกุล ให้ชัดเจนและครบถ้วน ให้กรอกสัญชาติลงในช่องสัญชาติ วัน เดือน ปีเกิด ให้ผู้ประกันตนกรอก วัน เดือน ปีเกิด ให้ถูกต้องตามบัตรประจำตัวประชาชน
- 2.3 ให้กรอกเลขประจำตัวประชาชนให้ครบ 13 หลัก ตามบัตรประจำตัวประชาชน หากเป็นผู้ประกันตนต่างด้าวให้กรอกเลขที่บัตรประกันสังคม
- 2.4 สถานภาพครอบครัว ให้ทำเครื่องหมาย  โสด  สมรส  หย่า  แยกกันอยู่ (แล้วแต่สถานภาพของแต่ละบุคคล)  
 หย่า คือ ผู้ที่สมรสได้เคยไปแล้ว และขณะนี้ยังไม่สมรสใหม่  
 หย่า คือ การจดทะเบียนหย่าต่อนายทะเบียนเพื่อให้ความเป็นสามีภรรยาสิ้นสุด  
 แยกกันอยู่ คือ มีที่อยู่ร่วมกันแต่ไม่สมรสและมีเจตนาจะหย่าต่อนายทะเบียน ซึ่งทำให้ความเป็นสามีภรรยาตามกฎหมายยังคงมีอยู่
- 2.4.1 ถ้าผู้ประกันตนมีบุตรอายุไม่เกิน 6 ปี กรุณากรอก พ.ศ. ปีเกิด
- 2.4.2 ถ้าผู้ประกันตนมีบุตรอายุเกิน 6 ปี ไม่ต้องกรอกรายละเอียดเกี่ยวกับบุตร

|                 |                                    |                                                                                                                                                           |                                             |                                  |                                        |
|-----------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------|
| สถานภาพครอบครัว | <input type="checkbox"/> 1. โสด    | <input checked="" type="checkbox"/> 2. สมรส                                                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> 3. หย่า | <input type="checkbox"/> 4. หย่า | <input type="checkbox"/> 5. แยกกันอยู่ |
|                 | <input type="checkbox"/> ไม่มีบุตร | <input checked="" type="checkbox"/> มีบุตรอายุไม่เกิน 6 ปี จำนวน 3 คน ลำดับที่ 1 เกิดปี พ.ศ. 2553 ลำดับที่ 2 เกิดปี พ.ศ. 2555 ลำดับที่ 3 เกิดปี พ.ศ. 2557 |                                             |                                  |                                        |

- 2.5 สถานภาพทาง หากปกติ  ปกติ หากพิการ  พิการ และให้ระบุประเภทความพิการตามบัตรประจำตัวคนพิการหรือเอกสารรับรองความพิการ จากกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้แก่ 1. ทางกรมองเห็น 2. ทางการได้ยินหรือการสื่อความหมาย 3. ทางการเคลื่อนไหว 4. ทางจิตใจหรือพฤติกรรม 5. ทางสติปัญญา 6. ทางการเรียนรู้ 7. ออทิสติก
  - 2.6 สำหรับคนต่างด้าวให้ทำเครื่องหมาย  ในช่อง  ที่ผู้ประกันตนมีเอกสารหลักฐาน เช่น หนังสือเดินทาง ทำเครื่องหมาย  หนังสือเดินทาง (PASSPORT) กรณีมีเอกสารอื่น เช่น ใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว บัตรประจำตัวบุคคลซึ่งไม่มีสัญชาติไทย ทำเครื่องหมาย  อื่น ๆ (ระบุ) และกรอกรหัสความถูกต้องและครบถ้วน
- 3. ข้อมูลการเลือกสถานพยาบาล / ขอเปลี่ยนแปลงสถานพยาบาล**
- กรณีผู้จ้างเคยขึ้นทะเบียนผู้ประกันตนมาก่อนและมีบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลแล้วให้ทำเครื่องหมาย  มีบัตรรับรองสิทธิฯ พร้อมให้ระบุชื่อสถานพยาบาลปัจจุบันที่ใช้สิทธิ หากไม่ต้องการเปลี่ยนสถานพยาบาลให้  ไม่เปลี่ยนแปลงสถานพยาบาล หากต้องการเปลี่ยนสถานพยาบาล  ขอเปลี่ยนแปลงสถานพยาบาล พร้อมให้ระบุชื่อสถานพยาบาลที่เลือกจำนวน 3 ลำดับ ซึ่งผู้ประกันตนเลือกได้ตามเอกสารรายชื่อสถานพยาบาลคนปีปัจจุบันเท่านั้น
- ผู้จ้างไม่เคยขึ้นทะเบียนผู้ประกันตนมาก่อนหรือเคยขึ้นทะเบียนผู้ประกันตนแล้วแต่ไม่มีบัตรรับรองสิทธิฯ หรือบัตรรับรองสิทธิฯ หมดอายุ ให้ทำ  ยังไม่มีบัตรรับรองสิทธิฯ พร้อมให้ระบุชื่อสถานพยาบาลที่เลือกจำนวน 3 ลำดับ ซึ่งผู้ประกันตนเลือกได้ตามเอกสารรายชื่อสถานพยาบาลคนปีปัจจุบันเท่านั้น









**บัตรประจำตัวคนพิการ** The National Identification Card for Persons with Disabilities  
 บัตรประจำตัวคนพิการ Identification Number 1 8106 00004 91 1

**นายสุวิทย์ ธรรมสุข**  
 Name Mr. Suwit  
 Last name Thanathichu  
 ปีเกิด 11 พฤศจิกายน 2527  
 Date of birth 11 Nov 1984  
 ที่อยู่ 111 หมู่ 4 ซอย 4 อำเภอเมือง เชียงราย  
 Address 111 Moo 4 Soi 4  
 Muang Chiang Rai

เลขบัตรประชาชน 1-81060-00004-91-1  
 Identification Number 1-81060-00004-91-1

ชื่อคนพิการ 1 คนพิการ  
 Name of Disability 1  
 Type of Disability 8

สุวิทย์ ธรรมสุข

11/11/1984

กรมส่งเสริมการเกษตร  
 Department of Agriculture  
 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์  
 Ministry of Social Development and Human Security

|                                     |                         |
|-------------------------------------|-------------------------|
| 1 ทางการ                            | 5 ทางการ                |
| Visual disability                   | Intellectual disability |
| 2 การได้ยินหรือการสื่อสาร           | 6 การเรียนรู้           |
| Hearing or communication disability | Learning disability     |
| 3 ทางการเคลื่อนไหวหรือประสาท        | 7 ออทิสติก              |
| Physical or locomotor disability    | Autistic disability     |
| 4 ทางการใจหรือพฤติกรรม              |                         |
| Mental or behavioral disability     |                         |

24264744

**รายการเกี่ยวกับบ้าน** เล่มที่ 1

เลขรหัสประจำบ้าน 8412-006152-3 สำนักทะเบียน อำเภอบ้านนาสาร


รายการที่อยู่ 113 หมู่ที่ 4  
ตำบลพุนพิน อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ชื่อหมู่บ้าน ชื่อบ้าน

ประเภทบ้าน บ้าน ลักษณะบ้าน

วันเดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่

---

ลงชื่อ  นายทะเบียน  
นางบุญชิ้น พุกธาวโร  
วันเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน 9 มี.ค. 2543


*สุวิทย์ วัฒนอมฐ์ ลำดับที่ 6*


**รายการบุคคลในบ้านของเลขรหัสประจำบ้าน** ลำดับที่ 6

เลขรหัสประจำบ้าน 8412-006152-3 เพศ ชาย


ชื่อ นาย สุวิทย์ วัฒนอมฐ์ สัญชาติ ไทย

เลขประจำตัวประชาชน 1-8106-00004-91-1 สถานภาพ โสด เกิดเมื่อ 11 พ.ย. 2527

มารดาชื่อ  สัญชาติ ไทย

บิดาชื่อ  สัญชาติ ไทย

• มาจาก นายทะเบียน

ฐานข้อมูลการทะเบียนราษฎร  นางบุญชิ้น พุกธาวโร

เข้ามาอยู่ในบ้านนี้เมื่อ 22 เม.ย. 2537 นายทะเบียน

-- ไปได้ 7



บัญชีเงินฝากออมทรัพย์  
SAVINGS DEPOSIT ACCOUNT

คำเตือนและเงื่อนไข

- สมุดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์นี้เป็นเอกสารสำคัญซึ่งมีผลใช้บังคับกับเจ้าของบัญชีผู้ฝากเงินและเจ้าพนักงานธนาคารเท่านั้น ผู้ใดได้รับรู้ถึงรายละเอียดของบัญชีเงินฝากออมทรัพย์จะถือว่าผิดกฎหมาย
- นำสมุดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์เล่มนี้ไปใช้เพื่อเป็นหลักฐานในการทำธุรกรรมทางการเงินหรือเป็นหลักฐานอื่นใด
- ยอดคงเหลือในสมุดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์จะถือว่าถูกต้องเมื่อได้รับการยืนยันจากเจ้าพนักงานบัญชีของธนาคาร
- การแก้ไขรายการบัญชีเงินฝากออมทรัพย์จะถือว่าถูกต้องเมื่อได้รับการยืนยันจากเจ้าพนักงานธนาคาร
- ธนาคารจะคิดค่าธรรมเนียมการรับฝากเงินฝากออมทรัพย์ตามอัตราค่าธรรมเนียมที่ธนาคารกำหนด
- ถ้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์นี้ว่างเกินหนึ่งปี และยอดคงเหลือในบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ต่ำกว่าจำนวนเงินขั้นต่ำบัญชีออมทรัพย์ และ/หรือ บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ของธนาคาร

Guidelines and Conditions

- This passbook is an important document. It shall be kept in a secure place and not be placed under any other person's custody. If the passbook is lost, the account holder should inform the relevant authority and the Bank immediately, failing which the Bank shall not be held responsible for any loss or damage in relation thereto.
- The passbook shall be used as a valid identification document when you make a deposit or withdrawal or change your passbook.
- The balance shown in the passbook will be deemed correct only if verified with the corresponding record kept by the Bank.
- A correction in the passbook record is valid only when accompanied by the signature of an authorized officer of the Bank.
- From time to time, the Bank will announce changes to deposit terms as well as fee rates at its branches or through other means as the Bank deems appropriate.
- Where there is no account movement for more than 1 year and the balance thereof is lower than that prescribed by the Bank, the Bank will charge a maintenance fee and/or close the account in accordance with the Bank's regulations.

สาขา 0522  
Branch เวียงสา

บัญชีเลขที่ 522-0-37854-0  
Account No.

ชื่อบัญชี

Account Name

สุวิทย์

นาย สุวิทย์ ถนอมชู

ทะเบียนเล่มที่ SC

SC73180691

ลายมือชื่อผู้แทนธนาคาร  
Authorized Signature

วิเชียร งามจันทร์  
6505

3180691



สุวิทย์ ถนอมชู

วันที่ ๑๓ ธ.ค. ๒๕๖๐