

The Deves Insurance Public Company Limited



บริษัท เทเวศประกันภัย จำกัด (มหาชน)

ตำแหน่งที่ต้องการสมัคร 1

2

วันที่สามารถเริ่มงานได้

ระดับเงินเดือนที่ต้องการ

ข้อมูลส่วนตัวของผู้สมัคร โปรดให้ข้อมูลจริง เพื่อประโยชน์ในการทำงานร่วมกัน ข้อมูลนี้จะเก็บเป็นความลับตาม พรบ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ-นามสกุล	อายุ		ปี	ส่วนสูง	ซม.	น้ำหนัก	กก.
Name-Surname	สัญชาติ		ศาสนา				
เลขบัตรประชาชน	ชื่อเล่น	วัน/เดือน/ปีเกิด		จังหวัดที่เกิด			
สถานภาพ	<input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> สมรส <input type="checkbox"/> หย่า	มีบุตร	คน	พี่น้องร่วมบิดา-มารดา	คน	เป็นคนที่	
ที่อยู่ปัจจุบันซึ่งติดต่อได้สะดวก							
โทรศัพท์มือถือ	Line ID	E-Mail Address					
บิดา ชื่อ-สกุล	<input type="checkbox"/> มีชีวิตอยู่ <input type="checkbox"/> ถึงแก่กรรม	โทรศัพท์					
ที่ทำงาน/ตำแหน่ง	ที่อยู่						
มารดา ชื่อ-สกุล	<input type="checkbox"/> มีชีวิตอยู่ <input type="checkbox"/> ถึงแก่กรรม	โทรศัพท์					
ที่ทำงาน/ตำแหน่ง	ที่อยู่						

ประวัติการศึกษา

ระดับการศึกษา	สถานศึกษา	จังหวัด	วุฒิที่ได้รับ	สาขา/ภาควิชา	คะแนนเฉลี่ย	เดือน/ปีจบ
มัธยมศึกษาตอนต้น						
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.						
อนุปริญญา / ปวส.						
ปริญญาตรี						
ปริญญาโท						

การฝึกงาน ฝึกอบรม

ปี พ.ศ.	ชื่อหลักสูตร	สถาบัน	จังหวัด	ระยะเวลา

ประวัติการทำงาน (เรียงจากปัจจุบันไปหาอดีต)

ชื่อบริษัท	ตั้งแต่	ถึง	ตำแหน่ง / ลักษณะงาน	เงินเดือน	เหตุที่ออก

ความสามารถพิเศษ

ภาษาต่างประเทศ		ขับขียานพาหนะ		คอมพิวเตอร์	
English	Speaking <input type="checkbox"/> Excellent <input type="checkbox"/> Good <input type="checkbox"/> Fair	รถยนต์	<input type="checkbox"/> ได้ <input type="checkbox"/> ไม่ได้	โปรแกรม	ชำนาญ พอใช้
	Reading <input type="checkbox"/> Excellent <input type="checkbox"/> Good <input type="checkbox"/> Fair	รถจักรยานยนต์	<input type="checkbox"/> ได้ <input type="checkbox"/> ไม่ได้		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Writing <input type="checkbox"/> Excellent <input type="checkbox"/> Good <input type="checkbox"/> Fair	ใบขับขี่หมายเลข			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
ผลการทดสอบ	ชื่อTest.....คะแนนที่ได้.....	กีฬาที่เล่น			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		งานอดิเรก			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Other	ภาษา.....	ความสามารถพิเศษ			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

สถานภาพทางทหาร (เฉพาะผู้สมัครเพศชาย)

<input type="checkbox"/> สำเร็จวิชารักษาดินแดนปีที่		<input type="checkbox"/> รับราชการทหารแล้วเมื่อ พ.ศ.	
<input type="checkbox"/> ได้รับการยกเว้นเพราะ		<input type="checkbox"/> ยังไม่ได้เกณฑ์ จะถึงกำหนดในปี พ.ศ.	

ข้อมูลทั่วไป

การปฏิบัติงานต่างจังหวัดเป็นการประจำ	<input type="checkbox"/> ได้	<input type="checkbox"/> ไม่ได้	เพราะ
การเจ็บป่วยขนาดหนัก	<input type="checkbox"/> ไม่เคย	<input type="checkbox"/> เคย	ระบุโรค
สุขภาพในระยะสองปีที่ผ่านมา			โรคประจำตัว
เคยถูกจำคุก หรือ ต้องโทษทางอาญา หรือไม่	<input type="checkbox"/> ไม่เคย	<input type="checkbox"/> เคย	เพราะ
เคยถูกให้ออกจากงาน หรือ เลิกจ้าง หรือไม่	<input type="checkbox"/> ไม่เคย	<input type="checkbox"/> เคย	เพราะ

ความคิดเห็นเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้า

- ครอบครัวของข้าพเจ้าอยู่ในประเภท (เลือกตอบหัวข้อละ 1 ข้อ)

ฐานะทางการเงิน		ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว	
<input type="checkbox"/> มั่นคง	<input type="checkbox"/> ปานกลาง	<input type="checkbox"/> อยู่ดีและมีความสุขมาก	<input type="checkbox"/> อยู่ดีและมีความสุขพอสมควร
<input type="checkbox"/> ค่อนข้างยากลำบาก	<input type="checkbox"/> ยากลำบาก	<input type="checkbox"/> มีปัญหาบางครั้ง	<input type="checkbox"/> ไม่ค่อยดี
- บุคคลที่ข้าพเจ้ารักมากที่สุดขณะนี้ คือ
- บุคคลที่ข้าพเจ้าชอบน้อยที่สุดในขณะนี้ คือ
- ถ้าข้าพเจ้ามีปัญหาในชีวิตข้าพเจ้าจะปรึกษา
- ลักษณะงานที่ชอบ (เลือกตอบหัวข้อละ 1 ข้อ)

1) <input type="checkbox"/> งานด้านวิชาการ	<input type="checkbox"/> งานปฏิบัติ	3) <input type="checkbox"/> งานรุก (เหมือนกองหน้าฟุตบอล)	<input type="checkbox"/> งานรับ (เหมือนกองหลังฟุตบอล)
2) <input type="checkbox"/> งานทำคนเดียว	<input type="checkbox"/> งานทำเป็นกลุ่ม	4) <input type="checkbox"/> งานที่ทำอย่างต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/> งานโครงการระยะสั้น
- วิจารณ์ข้อดี-ข้อเสีย ของตัวท่านเองได้ดังนี้

ข้อดี	
ข้อเสีย	
- ท่านคิดว่าปัจจัยใด เป็นปัจจัยสำคัญที่สุด ที่ทุกคนในองค์กรควรมี (เลือก 3 คำตอบ)

<input type="checkbox"/> การมีทัศนคติที่ดีต่อองค์กร	<input type="checkbox"/> สถิติปัญหาความเฉื่อยฉวยฉลาด	<input type="checkbox"/> ความไม่รู้	<input type="checkbox"/> ความอดทน
<input type="checkbox"/> มีน้ำใจ	<input type="checkbox"/> การปรับตัว	<input type="checkbox"/> คุณธรรม	<input type="checkbox"/> ความรับผิดชอบ
<input type="checkbox"/> ความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์	<input type="checkbox"/> มีความเชื่อมั่นในตนเอง	<input type="checkbox"/> การทำงานเป็นทีม	<input type="checkbox"/> ความเป็นผู้นำ
- จากข้อ 7 ท่านคิดว่าตัวเองมีปัจจัยใดบ้าง

1) _____	2) _____	3) _____
----------	----------	----------
- ความไม่ฝันในชีวิตของข้าพเจ้า คือ 1) _____ 2) _____
- ข้าพเจ้าคิดว่าองค์ประกอบสำคัญที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในชีวิตคือ 1) _____ 2) _____
- ในกรณีฉุกเฉิน ให้ติดต่อบุคคลดังต่อไปนี้ ;

1) ชื่อ-นามสกุล :	ความสัมพันธ์ :
สถานที่ทำงาน :	โทรศัพท์มือถือ :
- บุคคลอ้างอิง ที่ไม่ใช่เพื่อนหรือญาติของท่าน ;

1) ชื่อ-นามสกุล :	ความสัมพันธ์ :
สถานที่ทำงาน :	โทรศัพท์มือถือ :
- ความคิดเห็นอื่นๆ เกี่ยวกับตัวท่านเองที่อยากให้บริษัทฯ ทราบเพิ่มเติม

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวทั้งหมดในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ หากหลังจากบริษัทฯ จ้างข้าพเจ้าเข้ามาทำงานพบว่าข้อความในใบสมัครงาน หรือ เอกสารที่นำมาแสดง ไม่เป็นความจริง บริษัทฯ มีสิทธิเลิกจ้างข้าพเจ้าโดยไม่ต้องจ่ายเงินชดเชยหรือค่าเสียหายใดๆ และข้าพเจ้ายินยอมให้ใช้ เก็บ ตรวจสอบข้อมูลดังกล่าวได้ตลอดเวลาตามที่จำเป็นตามนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล



ลงชื่อ _____ ผู้สมัคร _____ วันที่ _____ นโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล

กรณีส่งใบสมัครทาง E-Mail : ส่งที่ Address : recruit@deves.co.th
 กรณีส่งใบสมัครทางไปรษณีย์ ที่อยู่ : ฝ่ายการบุคคล บริษัท เทเวศประกันภัย จำกัด (มหาชน) เลขที่ 97 และ 99 ถนนราชดำเนินกลาง
 แขวงบวรนิเวศ เขตพระนคร กรุงเทพฯ 10200 โทรศัพท์ 1291 โทรสาร 0-2080-1670