



กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ

ใบสมัคร

ติดรูปถ่าย
ขนาด 2 นิ้ว

ตำแหน่งเลขาธิการคณะกรรมการกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ

1. รายละเอียดส่วนบุคคล

ชื่อ นาย / นาง / นางสาว / อื่น ๆ ชื่อ-สกุล

ภาษาอังกฤษ (ตัวพิมพ์)

วัน เดือน ปีเกิด อายุ ปี เดือน เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา

ที่อยู่ปัจจุบัน (ที่สามารถติดต่อได้)

..... รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

..... รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

โทรศัพท์เคลื่อนที่ e-mail address

อาชีพ สถานที่ทำงาน ตำแหน่ง

เลขประจำตัวประชาชน

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

วันออกบัตร วันหมดอายุ

2. รายละเอียดครอบครัว

สถานภาพ โสด สมรส หย่า หม้าย

ชื่อ - ชื่อสกุล คู่สมรส

สถานที่ทำงาน

จำนวนบุตร เพศชาย คน เพศหญิง คน

3. สุขภาพปัจจุบัน

สุขภาพอนามัยสมบูรณ์

กรณีมีโรคประจำตัว โปรดระบุ

4. รายละเอียดการศึกษา			
ระดับการศึกษา	สาขาวิชา	สถาบัน / ประเทศ	ปีที่สำเร็จการศึกษา
ปริญญาตรี			
ปริญญาโท			
ปริญญาเอก			

5. ประวัติการทำงาน (10 ปีย้อนหลัง)			
ระหว่างปี (พ.ศ.)	ชื่อองค์กร	ตำแหน่งสุดท้าย	เหตุผลที่ลาออก

6. ผลงานที่แสดงให้เห็นถึงความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานที่สำคัญ หรือดีเด่น (โปรดระบุรายละเอียดให้ชัดเจน)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. ความคิดเห็นของผู้สมัคร

7.1 มุมเหตุจูงใจที่ท่านสนใจร่วมงานกับกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ

.....
.....
.....
.....

7.2 คุณสมบัติของท่านที่คิดว่าเหมาะสมกับตำแหน่งเลขาธิการคณะกรรมการกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ

.....
.....
.....

7.3 ความคิดเห็นอื่น

.....
.....
.....

8. บุคคลอ้างอิงที่เป็นที่น่าเชื่อถือและยินยอมให้ข้อมูลอย่างน้อย 3 คน

- 1) ชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง
- สถานที่ทำงาน โทรศัพท์
- 2) ชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง
- สถานที่ทำงาน โทรศัพท์
- 3) ชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง
- สถานที่ทำงาน โทรศัพท์

โดยที่ข้าพเจ้าประสงค์จะสมัครเข้ารับการคัดเลือกให้ดำรงตำแหน่งเลขาธิการกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ ข้าพเจ้ารับทราบว่า กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการจะเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าดังกล่าว ข้างต้นเพื่อวัตถุประสงค์ในการตรวจสอบคุณสมบัติและประวัติอาชญากรรมจากส่วนราชการ ตรวจสอบประวัติการทำงาน จากหน่วยงานที่เคยปฏิบัติงาน จัดทำสัญญาการปฏิบัติงาน บรรจุแต่งตั้ง จ่ายค่าตอบแทนและจัดสวัสดิการ รวมทั้ง บริหารงานทรัพยากรบุคคลของกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ โดยข้าพเจ้ารับทราบว่า กองทุนบำเหน็จบำนาญ ข้าราชการจะให้การคุ้มครองและรักษาความมั่นคงปลอดภัยของข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้ามิให้เกิดการรั่วไหลหรือ ถูกนำไปใช้โดยผู้ที่ไม่สิทธิหรือโดยมิชอบด้วยกฎหมาย และกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการจะลบหรือทำลาย หรือทำให้ ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าเป็นข้อมูลที่ไม่สามารถระบุตัวบุคคลที่เป็นเจ้าของข้อมูลได้ เมื่อข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า ถูกจัดเก็บไว้เป็นเวลาสามปีนับแต่วันที่จัดทำใบสมัครนี้ ซึ่งในระหว่างที่กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการจัดเก็บข้อมูล ส่วนบุคคลของข้าพเจ้าไว้ดังกล่าว ข้าพเจ้าอาจขอเข้าถึงและขอรับสำเนาข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าได้ และข้าพเจ้า

รับทราบว่า หากข้าพเจ้าคัดค้านการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า จะทำให้กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการไม่สามารถปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้และไม่อาจพิจารณาคัดเลือกข้าพเจ้าให้ดำรงตำแหน่งเลขาธิการกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการได้ ข้าพเจ้ารับทราบว่า ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการเกี่ยวกับการจัดการข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าได้ที่ “กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ เลขที่ 990 ชั้น 4 อาคารอับดุลราฮิม เฟลส ถนนพระราม 4 แขวงสีลม เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร 10500 โทร. 0 2636 1000 ต่อ 152 หรือ อีเมล : pachreeya.k@gpf.or.th”

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่ระบุไว้ในข้อ 1 ของประกาศกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ เรื่อง การรับสมัครบุคคลเพื่อสรรหาคัดเลือกเข้าดำรงตำแหน่งเลขาธิการกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ รวมทั้งได้ยื่นเอกสารและข้อมูลประกอบการสมัครที่แท้จริงและถูกต้อง ในกรณีที่ข้าพเจ้ามีลักษณะต้องห้ามข้อหนึ่งข้อใดตามที่กำหนดไว้ในข้อ 1.2 ลักษณะต้องห้าม (3) ถึง (6) ของประกาศฯ ดังกล่าว และได้รับการพิจารณาคัดเลือกให้ดำรงตำแหน่งเลขาธิการคณะกรรมการกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ ข้าพเจ้าจะดำเนินการให้ตนเองไม่มีลักษณะต้องห้ามดังกล่าวไว้ให้เรียบร้อยก่อนวันลงนามสัญญาจ้างบริหารงานในตำแหน่งเลขาธิการคณะกรรมการกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ แต่ต้องไม่เกินกว่าสามสิบวัน นับแต่วันที่คณะกรรมการกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการอนุมัติการจ้าง เว้นแต่ในกรณีที่มิเหตุจำเป็น ให้เสนอคณะกรรมการกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ เพื่อพิจารณาขยายระยะเวลาต่อไป ถ้าข้าพเจ้าไม่สามารถดำเนินการดังกล่าวได้ ข้าพเจ้ายินยอมให้กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการพิจารณาเพิกถอนการสมัครเข้ารับการคัดเลือกให้ดำรงตำแหน่งเลขาธิการคณะกรรมการกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการในทันที หรือหากปรากฏภายหลังว่า ข้าพเจ้าขาดคุณสมบัติหรือมีคุณสมบัติไม่ครบถ้วน หรือมีลักษณะต้องห้ามตามที่กฎหมายกำหนด หรือข้อความที่แจ้งไว้ดังกล่าวไม่เป็นความจริง ไม่ครบถ้วน หรือไม่ถูกต้องตามที่รับรองไว้ ข้าพเจ้ายินดีสละสิทธิและไม่เรียกร้องสิทธิใด ๆ ในการสรรหาคัดเลือกครั้งนี้

ลงชื่อ ผู้สมัคร

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.

หมายเหตุ :

1. ในกรณีที่พื้นที่กรอกข้อมูลไม่เพียงพอ ผู้สมัครสามารถทำเอกสารแนบใบสมัครได้
 2. เอกสารประกอบการสมัคร ประกอบด้วย
 - (1) ใบสมัครงานตำแหน่งเลขาธิการคณะกรรมการ กบข. และหนังสือยินยอมให้ตรวจประวัติบุคคล (ตามแบบที่กำหนด)
 - (2) รูปถ่ายหน้าตรงไม่สวมหมวก ขนาด 2 นิ้ว 1 รูป
 - (3) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน บัตรประจำตัวข้าราชการ หรือบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ
 - (4) สำเนาทะเบียนบ้าน
 - (5) สำเนาหลักฐานแสดงคุณวุฒิการศึกษา
 - (6) สำเนาบัญชีเงินหรือรายงานประจำปีที่แสดงถึงขนาดขององค์กรที่ปฏิบัติงานหรือเคยปฏิบัติงาน (ย้อนหลังไม่เกิน 3 ปี)
 - (7) สำเนาโครงสร้างองค์กรที่ปฏิบัติงานหรือเคยปฏิบัติงาน
 - (8) หนังสือรับรองการดำรงตำแหน่งจากหน่วยงานต้นสังกัดเพื่อแสดงคุณสมบัติตามข้อ 2 (2) ของประกาศกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ เรื่อง การรับสมัครบุคคลเพื่อสรรหาคัดเลือกเข้าดำรงตำแหน่งเลขาธิการกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ
 - (9) หนังสือรับรองเงินเดือน พร้อมสำเนา ภงด. 91 ในปีที่เกี่ยวข้อง จำนวน 3 ปีย้อนหลัง
 - (10) ผู้ที่ผ่านการสรรหาคัดเลือกจากคณะกรรมการสรรหาคัดเลือกเลขาธิการ กบข. ต้องจัดส่งเอกสารเพิ่มเติมเพื่อแสดงวิสัยทัศน์ประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการ กบข. ที่แสดงให้เห็นถึงวิสัยทัศน์ในการบริหาร กบข. หากได้รับการคัดเลือกเป็นเลขาธิการ โดยมีความยาวรวมกันไม่เกิน 5 หน้ากระดาษ A 4 โดยใช้ขนาดตัวอักษร TH Sarabun PSK ขนาด 16 รวมถึงเอกสารนำเสนอในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์
- สำหรับเอกสารประกอบการสมัครที่เป็นสำเนา ผู้สมัครจะต้องลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้องในสำเนาเอกสารดังกล่าวทุกหน้าด้วย

หนังสือมอบอำนาจ

ทำที่

วันที่

ข้าพเจ้า บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่

ออกให้โดย..... วันหมดอายุ ขอมอบอำนาจให้กองทุนบำเหน็จ
บำนาญข้าราชการ โดย นายสุจินดา สุขุม ผู้ช่วยเลขาธิการกลุ่มงานบริหาร บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ 3100903835936 ออกให้โดย
สำนักงานเขตพระโขนง วันหมดอายุ 15 มีนาคม 2572 ให้กระทำการแทนในการติดต่อ ชี้แจง ยื่น ส่ง เอกสารที่เกี่ยวกับหนังสือขอ
ตรวจสอบประวัติอาชญากรรม หนังสือยินยอมตรวจสอบประวัติอาชญากรรม และรับเอกสารผลการตรวจสอบประวัติอาชญากรรมของ
ข้าพเจ้ากับกองทะเบียนประวัติอาชญากร สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ตลอดจนการมอบอำนาจช่วง และดำเนินการอื่นใดในส่วนที่เกี่ยวข้อง
กับเรื่องดังกล่าวข้างต้นแทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ

ให้หนังสือมอบอำนาจฉบับนี้มีผลเริ่มใช้บังคับตั้งแต่วันที่จัดทำหนังสือมอบอำนาจฉบับนี้เป็นต้นไปจนกว่าการดำเนินการกับ
เรื่องดังกล่าวข้างต้นในครั้งนี้จะเสร็จการ ซึ่งการใด ๆ ที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำการใด ๆ ภายใต้งื่อนไขหนังสือมอบอำนาจฉบับนี้ให้มีผลผูกพัน
ผู้มอบอำนาจเสมือนหนึ่งว่าผู้มอบอำนาจได้กระทำการดังกล่าวด้วยตนเองทุกประการ เพื่อเป็นหลักฐานแห่งการนี้ จึงได้ลงลายมือชื่อใน
หนังสือมอบอำนาจฉบับนี้ไว้ต่อหน้าพยานเป็นสำคัญ

(ลงชื่อ) ผู้มอบอำนาจ
(.....)

(ลงชื่อ) ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

(ลงชื่อ) พยาน
(.....)

(ลงชื่อ) พยาน
(.....)

หมายเหตุ : กรุณาเขียนให้ชัดเจน พร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชนผู้มอบและผู้รับมอบอย่างละ 1 ฉบับ (พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)
โดยการมอบอำนาจให้มีพยานอย่างน้อย 1 คน

หนังสือยินยอมในการเข้าตรวจดูข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคล (ประวัติอาชญากรรม)

ทำที่

วันที่.....

เรียน ผู้บังคับการกองทะเบียนประวัติอาชญากร

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/น.ส.) บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่

อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์ โดยหนังสือฉบับนี้

1. ข้าพเจ้ายินยอมให้กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการซึ่งเป็นหน่วยงานของรัฐ สำนักงานตั้งอยู่ที่ 990 อาคารอับดุลราฮิม เพลส
ถนนพระราม 4 แขวงสีลม เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร 10500 ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ข้าพเจ้าได้สมัครงานมีสิทธิดำเนินการใด ๆ เข้าตรวจดู
ข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคล (ประวัติอาชญากรรม) ของข้าพเจ้าเพื่อวัตถุประสงค์ในการตรวจสอบคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามในการ
สรรหาคัดเลือกบุคคลเข้าดำรงตำแหน่งเลขาธิการคณะกรรมการ กบข.

2. ข้าพเจ้ายินยอมให้สำนักงานตำรวจแห่งชาติหรือสำนักงานพิสูจน์หลักฐานตำรวจหรือกองทะเบียนประวัติอาชญากรหรือ
เจ้าหน้าที่ตรวจสอบประวัติดำเนินการจัดเก็บข้อมูลและลายพิมพ์นิ้วมือของข้าพเจ้า รวมทั้งเปิดเผยข้อมูลของข้าพเจ้าแก่หน่วยงานของรัฐ
เพื่อใช้ขออนุญาตหรือสมัครงานตามอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานของรัฐนั้นที่ข้าพเจ้าใช้สมัครงานและดำเนินการใด ๆ ที่เกี่ยวข้องได้ ข้าพเจ้า
จะไม่เรียกร้อง ร้องเรียน หรือฟ้องร้องทั้งในความผิดทางแพ่ง ทางอาญา และทางปกครองแต่อย่างใด

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อความในหนังสือยินยอมฉบับนี้แล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน ณ วันเดือนปีที่ระบุข้างต้น

(ลงชื่อ) ผู้ให้ความยินยอม
(.....)

หมายเหตุ : กรุณากรอกรายละเอียดให้ครบทุกช่อง