



บริษัท สักดีสยามลิสซิ่ง จำกัด (มหาชน)

ใบสมัครงาน

APPLICATION FOR EMPLOYMENT

ติดรูปถ่าย

1 x 1 นิ้ว

น้ำหนัก ส่วนสูง อายุ

สมัครงานวันที่ (DATE OF APPLICATION) _____ สาขาที่สมัครงาน (JOB LOCATION) _____

ตำแหน่งที่สมัครงาน (POSITION APPLY) วิเคราะห์สินเชื่อ (CREDIT ANALYST) การเงิน (FINANCIAL OFFICER) อื่น ๆ ระบุ _____ (OTHER PLEASE SPECIFY)

รายได้ที่ต้องการต่อเดือน (MONTHLY EXPECTED INCOME) _____ บาท ท่านเคยเข้าสอบคัดเลือกกับบริษัทฯ มาก่อนหรือไม่ ไม่เคย เคย

ท่านทราบข่าวการรับสมัครงานจาก (HOW DO YOU KNOW OUR VACANCY ?) www.saksiam.com ป้ายประกาศรับสมัครงาน FACEBOOK เพื่อนหรือคนรู้จักแนะนำ ช่องทางอื่น ๆ ระบุ _____

ข้อมูลส่วนตัวผู้สมัคร (PERSONAL DATA)

ชื่อและนามสกุล นาย/นาง/นางสาว/ยศ _____ ชื่อเล่น _____

NAME AND SURNAME Mr./Mrs./Miss./Title _____ NICKNAME _____

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน (ID CARD NO) _____ วัน เดือน ปี เกิด (DATE OF BIRTH) _____ สัญชาติ (NATIONALITY) _____ เชื้อชาติ (RACE) _____ ศาสนา (RELIGION) _____

หมู่เลือด (BLOOD GROUP) _____ โทรศัพท์ (PHONE) _____ ID LINE _____ EMAIL _____

การรับราชการทหาร (MILITARY SERVICE) ผ่านการเกณฑ์แล้ว (SERVED) ได้รับการยกเว้นเพราะ _____ ยังไม่ได้เกณฑ์ (NOT YET SERVED) (EXAMPTED SPECIFIC REASON)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน (REGISTERED ADDRESS) _____

ที่อยู่ปัจจุบัน (PRESENT ADDRESS) ตรงตามทะเบียนบ้าน (HOUSE REGISTRATION) ไม่ตรงตามทะเบียนบ้าน ระบุ _____ (HOUSE REGISTRATION)

ประเภทของที่อยู่ปัจจุบัน (TYPE OF PRESENT ADDRESS) บ้านพ่อแม่ (LIVING WITH PARENT) บ้านตนเอง (OWN HOME) หอพัก / บ้านเช่า (HIRED HOUSE) อื่น ๆ ระบุ _____ (OTHER PLEASE SPECIFY)

แผนที่บ้านที่สามารถติดต่อได้สะดวก (ระบุสถานที่หลักใกล้เคียง) เช่น หน่วยงานราชการ วัด โรงเรียน ตลาด หรือแยกจราจรสำคัญต่างๆ

สถานภาพการสมรส (MARITAL STATUS) โสด SINGLE สมรส MARRIED แยกกันอยู่ SEPARATED หย่า DIVORCED หม้าย WIDOWED

ถ้าสมรสแล้วคู่สมรสมีรายได้หรือไม่? (IF MARRIED, DOES THE SPOUSE EARN INCOME?) มี (YES) ไม่มี (NO) จำนวนบุตร (NUMBER OF CHILDREN) _____ คน (PERSONS) บุตรกำลังศึกษา (STUDYING) _____ คน (PERSONS)

รายละเอียดทางครอบครัว (FAMILY DETAILS)

รายละเอียดทางครอบครัว (FAMILY DETAILS)	ชื่อ - นามสกุล (FIRST NAME - LAST NAME)	อายุ (AGE)	อาชีพ (OCCUPATION)	โทรศัพท์ (TEL.NO)	สถานภาพ (STATUS)
บิดา (FATHER)					<input type="checkbox"/> มีชีวิตอยู่ (STILL ALIVE) <input type="checkbox"/> ถึงแก่กรรม (PASSED AWAY)
มารดา (MOTHER)					<input type="checkbox"/> มีชีวิตอยู่ (STILL ALIVE) <input type="checkbox"/> ถึงแก่กรรม (PASSED AWAY)
คู่สมรส (SPOUSE)					<input type="checkbox"/> มีชีวิตอยู่ (STILL ALIVE) <input type="checkbox"/> ถึงแก่กรรม (PASSED AWAY)

ประวัติการศึกษา (EDUCATION BACKGROUND)

ประวัติการศึกษา (EDUCATION BACKGROUND)	ชื่อสถานศึกษา (NAME OF INSTITUTES)	วิชาเอก (MAJOR SUBJECT)	เกรดเฉลี่ยสะสม (GPAX)	ปีที่สำเร็จการศึกษา (YEAR)
ปวส. (HIGH VOCATIONAL CERTIFICATE)				
ปริญญาตรี (BACHELOR'S DEGREE)				
ปริญญาโท (MASTER'S DEGREE)				

ท่านได้มีการกู้ยืมจากกองทุนเงินให้ืมเพื่อการศึกษาหรือไม่ (ยกศ.) มี (YES) ไม่มี (NO) *หากมีการกู้ยืมโปรดระบุจำนวนเงินทั้งหมด _____ บาท (IF YES, PLEASE SPECIFY THE AMOUNT)

ประวัติการทำงาน (รวมทั้งงานชั่วคราว / การฝึกงาน) เรียงลำดับจากปัจจุบันไปอดีต

(PREVIOUS EMPLOYMENT: (INCLUDING TEMPORARY WORK / PRACTICAL TRAINING))

ชื่อบริษัท / นายจ้าง (PREVIOUS EMPLOYMENT AND NAME COMPANY)	ตำแหน่งงาน (POSITION)	เงินเดือน (SALARY)	ประสบการณ์ ปี/เดือน (EXPERIENCE)	ปีที่ลาออก (YEARS FOR LEAVING)	สาเหตุที่ลาออก (REASON FOR LEAVING)

ทักษะการทำงาน (WORKING SKILL)

การใช้โปรแกรมไมโครซอฟท์ ออฟฟิศ (MICROSOFT OFFICE SKILL)	<input type="checkbox"/> ดีมาก (EXCELLENT) <input type="checkbox"/> ดี (GOOD) <input type="checkbox"/> พอใช้ (FAIR) <input type="checkbox"/> น้อย (POOR)
ทักษะการพิมพ์ (TYPING SKILL)	<input type="checkbox"/> ดีมาก (EXCELLENT) <input type="checkbox"/> ดี (GOOD) <input type="checkbox"/> พอใช้ (FAIR) <input type="checkbox"/> น้อย (POOR)
ท่านมีใบขับขี่หรือไม่? (DO YOU HOLD A DRIVING LICENCE?)	<input type="checkbox"/> ไม่มี (NO) <input type="checkbox"/> มี (YES) ประเภท (TYPE) <input type="checkbox"/> รถยนต์ (CAR) <input type="checkbox"/> รถจักรยานยนต์ (MOTORCYCLE)
บัตรนายหน้าประกันวินาศภัย (NON LIFE INSURANCE BROKER LICENSE) <input type="checkbox"/> ไม่มี (NO) <input type="checkbox"/> มี (YES) เลขที่ (NUMBER) _____	บัตรนายหน้าประกันชีวิต (LIFE INSURANCE BROKER LICENSE) <input type="checkbox"/> ไม่มี (NO) <input type="checkbox"/> มี (YES) เลขที่ (NUMBER) _____

ข้อมูลอื่นเพิ่มเติม (FURTHER INFORMATION)

ท่านสามารถเดินทางไปทำงานต่างจังหวัดได้หรือไม่ (WILLING TO WORK UP-COUNTRY?)	<input type="checkbox"/> ได้ (YES) <input type="checkbox"/> ไม่ได้ (NO)
ท่านเคยถูกให้ออกจากงานด้วยเหตุผลใด ๆ ก็ตามหรือไม่ (HAVE YOU EVER BEEN DISCHARGED FROM EMPLOYMENT FOR ANY REASON?)	<input type="checkbox"/> เคย (YES) <input type="checkbox"/> ไม่เคย (NO) ถ้าเคย, เพราะ _____ (IF YES, BECAUSE)
ท่านสูบบุหรี่หรือไม่ (DO YOU SMOKE?)	<input type="checkbox"/> สูบ (YES) <input type="checkbox"/> ไม่สูบ (NO) ถ้าสูบบุหรี่โปรดระบุ (IF YES, PLEASE INDICATE) _____ ของ/มวน (PACK/ROLL)
ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่ (YOU DRINK ALCOHOL?)	<input type="checkbox"/> ดื่ม (YES) <input type="checkbox"/> ไม่ดื่ม (NO)
ท่านเคยป่วยหนักและเป็นโรคติดต่อร้ายแรงมาก่อนหรือไม่ (HAVE YOU EVER BEEN SERIOUSLY ILL OR CONTRACTED WITH CONTAGIOUS DISEASE?)	<input type="checkbox"/> เคย (YES) <input type="checkbox"/> ไม่เคย (NO) ถ้าเคยโปรดระบุชื่อโรค _____ (IF YES, EXPLAIN FULLY)
ท่านเป็นบุคคลทุพพลภาพหรือไม่ (HAVE YOU HAD ANY PHYSICAL DISABILITIES?)	<input type="checkbox"/> เป็น (YES) <input type="checkbox"/> ไม่เป็น (NO) ถ้ามีโปรดระบุ _____ (IF YES, PLEASE INDICATE)
ท่านมีโรคประจำตัว หรือประวัติแพ้ยาหรือไม่ (YOU HAVE CONGENITAL DISEASE OR DRUG ALLERGY?)	<input type="checkbox"/> มี (YES) <input type="checkbox"/> ไม่มี (NO) ถ้ามีโปรดระบุ _____ (IF YES, PLEASE INDICATE)
ท่านเคยมีประวัติเกี่ยวข้องกับยาเสพติดหรือไม่ (HAVE YOU EVER BEEN INVOLVED WITH DRUGS?)	<input type="checkbox"/> เคย (YES) <input type="checkbox"/> ไม่เคย (NO) ถ้าเคย, เมื่อไหร่ _____ (IF YES, WHEN)
ท่านเคยถูกกล่าวหา จับกุมหรือต้องโทษในคดีหรือไม่ ทั้งคดีแพ่งและอาญา (HAVE YOU EVER BEEN CHARGED OR CONVICTED OF ANY CRIME OFFENCE AGAINST LAW?)	<input type="checkbox"/> เคย (YES) <input type="checkbox"/> ไม่เคย (NO) ถ้าเคย ผลคดีเป็นอย่างไร โปรดระบุ _____ (IF YES, GIVE DETAILS ON VERDICT)

ท่านมีคนที่รู้จักในบริษัทนี้หรือไม่ (ถ้ามีโปรดระบุ) DO YOU KNOW ANYONE IN THIS COMPANY

ชื่อ (NAME)	ตำแหน่ง (POSITION)	เกี่ยวข้องกับ (RELATION)
1.		
2.		

กรณีฉุกเฉิน ติดต่อ (CONTACT IN CASE OF EMERGENCY)	ชื่อ (NAME) _____ โทรศัพท์ (PHONE) _____	ความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับ (RELATION) _____
---	---	--

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลที่ข้าพเจ้ากรอกในใบสมัครนี้ เป็นความจริงและสมบูรณ์ทุกประการ หากทั้งก่อนหรือหลังที่บริษัทฯ จ้างเข้ามาทำงานแล้วปรากฏว่า ข้าพเจ้าบิดเบือนความจริงแจ้งข้อมูลอันเป็นเท็จ หรือการปิดบังข้อเท็จจริง ในใบสมัครนี้ รวมทั้งเอกสารที่นำมาแสดง จนเป็นสาเหตุอันเพียงพอที่บริษัทฯ มีสิทธิ์ที่จะพิจารณาไม่ให้นำมาคัดเลือกเป็นพนักงาน หรือดำเนินการเลิกจ้างข้าพเจ้า โดยไม่ต้องจ่ายค่าชดเชยหรือค่าเสียหายใด ๆ ทั้งสิ้น ข้าพเจ้ายินดีให้สิทธิ์บริษัทฯ ในการสอบถามรายละเอียดต่าง ๆ ที่เป็นข้อมูลเกี่ยวกับข้าพเจ้า รวมทั้งสามารถติดต่อบุคคลที่ข้าพเจ้าอ้างอิงไว้ในใบสมัครนี้ได้ ทั้งนี้ บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ที่จะยกเลิกใบสมัครหรือไม่คัดเลือกใบสมัคร และสงวนสิทธิ์ที่จะเรียกหรือไม่เรียกข้าพเจ้าเข้ารับการทดสอบ หรือสัมภาษณ์ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผลให้ทราบ และข้าพเจ้าจะอ้างสิทธิใด ๆ ได้อีกไม่ได้

เอกสารประกอบการสมัครงาน (DOCUMENTS)
1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน 1 ฉบับ (COPY OF ID CARD)
2. สำเนาทะเบียนบ้าน 1 ฉบับ (COPY OF HOUSE REGISTRATION)
3. สำเนาแสดงผลการศึกษา พร้อมระบุวันที่สำเร็จการศึกษา 1 ฉบับ (TRANSCRIPT)
4. สำเนาหลักฐานการพ้นภาวะทหาร 1 ฉบับ (COPY OF MILITARY EVIDENCE)
5. รูปถ่าย ขนาด 1 นิ้ว 1 รูป (PHOTO)

ลายมือชื่อผู้สมัคร _____

(APPLICANT'S SIGNATURE)

วันที่ (DATE) _____

ทำที่ บริษัท คักดีสยามลิสซิ่ง จำกัด (มหาชน) สาขา.....

วันที่.....

หนังสือให้ความยินยอมในการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562

เพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 บริษัท คักดีสยามลิสซิ่ง จำกัด (มหาชน) และ บริษัทในเครือ “ผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล” มีความจำเป็นต้องขอความยินยอมและแจ้งถึงวัตถุประสงค์ในการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลให้ท่านในฐานะเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลทราบ ภายใต้การเก็บรักษาข้อมูลส่วนบุคคลของท่านไว้เป็นความลับด้วย มาตรฐานการรักษาความมั่นคงปลอดภัยที่เหมาะสม

โดยหนังสือฉบับนี้ *ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....
เลขบัตรประจำตัวประชาชนหมายเลขโทรศัพท์..... ในฐานะ “ผู้สมัครงาน/พนักงาน” ยินยอมให้ บริษัทคักดีสยามลิสซิ่ง จำกัด (มหาชน) และ (บริษัทในเครือ) ดำเนินการจัดเก็บ รวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อประโยชน์ในการติดต่อสื่อสารเพื่อการนัดหมาย การสัมภาษณ์งาน เพื่อการพิจารณาตรวจสอบ ความเหมาะสมของผู้สมัครงานในการจ้างงาน รวมถึงเพื่อวัตถุประสงค์ในการพิจารณาและเสนอตำแหน่งที่เหมาะสมอื่น ๆ รวมถึง การบริหารงานทรัพยากรบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับริษัทฯ ทั้งนี้ สามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลได้ที่ “ประกาศความเป็นส่วนตัว (Privacy Notice)” ตามเอกสารแนบท้ายหนังสือขอความยินยอมฉบับนี้หรือตามประกาศ ความเป็นส่วนตัวที่บริษัทฯ จัดส่งให้แก่ท่าน

ในกรณีที่การเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัทฯ ต้องได้รับความยินยอมตามกฎหมาย ข้าพเจ้าจึงขอให้ความยินยอมกับบริษัทฯ ในการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลตามวัตถุประสงค์ดังนี้

1. ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพร่างกาย และการกระทำหรือถูกกล่าวหาว่าเป็นผู้กระทำความผิดหรือข้อมูลการต้องโทษ ทางคดีอาญาของข้าพเจ้าที่ระบุในใบสมัครงาน เพื่อวัตถุประสงค์ในการพิจารณาคุณสมบัติเพื่อเข้าทำงานกับบริษัทฯ

ยินยอม ไม่ยินยอม

2. ข้อมูลผลการตรวจสุขภาพของข้าพเจ้าก่อนรับเข้าทำงาน เพื่อประเมินความสามารถในการทำงานตามตำแหน่งที่ข้าพเจ้าสมัคร

ยินยอม ไม่ยินยอม

ในกรณีที่ข้าพเจ้าไม่ได้ให้ความยินยอมข้างต้น ข้าพเจ้ารับทราบว่าอาจมีผลต่อการพิจารณาใบสมัครของข้าพเจ้า ซึ่งจะมี ผลต่อการพิจารณาการสมัคร เนื่องจากข้อมูลดังกล่าว เป็นข้อมูลที่จำเป็นในการพิจารณาสรรหา บรรจุแต่งตั้ง ว่าจ้าง หรือคัดเลือก ผู้สมัครของบริษัทฯ

ข้าพเจ้าได้อ่านและรับทราบประกาศความเป็นส่วนตัวของบริษัทฯ แล้วเพื่อเป็นหลักฐานแสดงความยินยอมและรับทราบ ตามหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้าจึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ..... ผู้ให้ความยินยอม

(.....)

วันที่...../...../.....