|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ใบสมัครเข้ารับการฝึกอบรม**  **หลักสูตร นักบริหารระดับสูงกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ (นบส.กษ.) รุ่นที่ 5**  **สถาบันเกษตราธิการ**  **สำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์** | | | | | |
| **ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้สมัคร** | | | | | |
| **ภาษาไทย** | | | | | |
| หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน  ชื่อ นามสกุล  หัวข้อการศึกษาส่วนบุคคล (Individual Study)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ตำแหน่งในสายงาน  ตำแหน่งปัจจุบัน  เงินเดือน เงินประจำตำแหน่ง  กอง/สำนัก  กรม กระทรวง  วัน/เดือน/ปี ที่ได้รับการแต่งตั้ง รวมระยะเวลา (นับถึง )  วัน/เดือน/ปี เกิด รวมอายุ ( ) (นับถึง )  ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ ถนน แขวง/ตำบล  เขต/อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์  โทรศัพท์ โทรสาร มือถือ  ชื่อบุคคลที่ติดต่อได้ในกรณีฉุกเฉิน ความสัมพันธ์  โทรศัพท์ มือถือ  เลขที่ Passport วันที่ออก วันหมดอายุ  Royal Orchid Plus No. กลุ่มเลือด  โรคประจำตัว การใช้ยารักษา  🞎 ข้าพเจ้าเป็นผู้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง และสามารถเข้ารับการพัฒนาได้ตลอดหลักสูตร | | | | | |
| **ภาษาอังกฤษ (ขึ้นต้นใช้ตัวพิมพ์ใหญ่ ตัวอย่าง Wandee Raksa)** | | | | | |
| Name  Position  Division/Bureau  Department  Ministry | | | | | |
| **2. ประวัติการรับราชการ (ตามเอกสาร ก.พ.7)** | | | | | | |
| 2.1 เริ่มรับราชการเมื่อ ตำแหน่ง  สังกัด วันที่เกษียณอายุราชการ  2.2 ได้ดำรงตำแหน่งสำคัญดังต่อไปนี้ (ข้อมูลการดำรงตำแหน่งตั้งแต่ระดับ 8 นับรวมถึงข้อมูลการดำรงตำแหน่งประเภทอำนวยการ ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551 ที่แสดงว่าดำรงตำแหน่งมาไม่น้อยกว่า 1 ปี 6 เดือน จนถึงปัจจุบัน) โปรดระบุให้ชัดเจน เนื่องจากเป็นข้อมูลสำคัญในการพิจารณาคัดเลือก (เริ่มจากตำแหน่งปัจจุบัน ตำแหน่งปัจจุบันนับถึงวันเปิดฝึกอบรม) | | | | | | |
| ระดับ | ตำแหน่งในสายงาน | ตำแหน่งทางการบริหาร | ส่วนราชการ  (กรม/กระทรวง) | วันเดือนปีที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง | เงินประจำตำแหน่ง  (นักบริหารระดับกลาง/สูง) | |
|  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **3. ประวัติการศึกษา (ตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป)** | | | |
| ระดับปริญญา | วุฒิ/สาขาที่ได้รับ | สถาบันการศึกษา | ปีที่สำเร็จการศึกษา |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| (ภาษาอังกฤษ) | | | |
| Level | Field of Study | Institution | Year of Graduation |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 4. การฝึกอบรม/ดูงานด้านการบริหาร (โปรดระบุชื่อหลักสูตรและหน่วยงานที่จัด) |
|  |
| 5. ทักษะที่จำเป็นสำหรับนักบริหาร |
| 5.1 ความสามารถด้านภาษาต่างประเทศ  ภาษาอังกฤษ  ภาษาอื่น ๆ (โปรดระบุ)/ระดับความสามารถ  5.2 ความสามารถด้านการใช้คอมพิวเตอร์  ระดับการใช้คอมพิวเตอร์  Internet/e-mail Microsoft Office  โปรแกรมอื่นๆ (โปรดระบุ) |
| 6. แสดงวิสัยทัศน์และแนวทางการบริหารของท่าน |
|  |
| 7. สมรรถนะที่ท่านต้องการพัฒนาในการเป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์และคุณธรรม |
|  |
| 8. ความจำเป็นและความคาดหวังของท่านต่อการเข้ารับการฝึกอบรมครั้งนี้ |
|  |
| 9. ความตั้งใจจะนำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ และแนวทางการดำเนินการ |
|  |

|  |
| --- |
| ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะเข้ารับการฝึกอบรม หลักสูตร นักบริหารระดับสูงกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ (นบส.กษ.) รุ่นที่ 5  ขอรับรองว่าข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนตามเกณฑ์การสมัคร สามารถเข้ารับการฝึกอบรมได้ตลอดหลักสูตรและยินดีปฏิบัติตามข้อกำหนด รวมทั้งเงื่อนไขของหลักสูตรนี้ทุกประการ  ขอรับรองว่าข้อมูลที่ระบุในเอกสารใบสมัครเป็นข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นจริง  ลงชื่อ ผู้สมัคร  ( )  วันที่ / / |
| **ส่วนที่ 2 การรับรองของผู้บังคับบัญชาระดับหัวหน้าส่วนราชการ (ปลัดกระทรวง อธิบดี ผู้ว่าราชการจังหวัด หรือเทียบเท่า)** |
| ข้าพเจ้า ตำแหน่ง  กรม กระทรวง  **ขอรับรองว่าข้อมูลที่ผู้สมัครให้ไว้ข้างต้นเป็นความจริงและผู้สมัครเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามเกณฑ์การสมัคร**  และอนุญาตให้  ตำแหน่ง กอง/สำนัก  กรม กระทรวง  เข้ารับการฝึกอบรม หลักสูตร นักบริหารระดับสูงกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ (นบส.กษ.) รุ่นที่ 5 ตลอดระยะเวลาของหลักสูตร และปฏิบัติตามเงื่อนไขต่างๆ ตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตร  ลงชื่อ  ( )  ตำแหน่ง  วันที่ / / |