

**ใบสมัคร**

**เข้าร่วมการประกวด“Safety Youth Brand Ambassador 2018”**

**“งานความปลอดภัยและอาชีวอนามัยแห่งชาติ ครั้งที่ ๓๒”**

❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖❖

กรุณากรอกข้อมูลให้ชัดเจนครบถ้วน และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง 🞎

**ส่วนที่ ๑: ข้อมูลผู้สมัคร**

ชื่อ นาย /นาง /นางสาว……………………….นามสกุล…………………………วัน/เดือน/ปีเกิด…………….…..อายุ………….ปี

เลขบัตรประจำตัวประชาชน……………………………………………ประกอบอาชีพ……………………………………………………

ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่……………..………..หมู่ที่……………….…….อาคาร/หมู่บ้าน………………………………………………..

ถนน………………………………………ตำบล/แขวง………………………………….อำเภอ/เขต………………………………………….

จังหวัด……………………………………………..รหัสไปรษณีย์………………………………………………………………………………….

เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้…………………………………………. อีเมล์………………………………………………………….

.LINE ID ...................................

.

**ส่วนที่ ๒: ข้อมูลอื่นๆ**

ผู้สมัครมีความประสงค์เข้าร่วมประกวด**“Safety Youth Brand Ambassador2018”**“  
งานความปลอดภัยและอาชีวอนามัยแห่งชาติ ครั้งที่ ๓๒” ของสถาบันส่งเสริมความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน (องค์การมหาชน) และยอมรับหลักเกณฑ์การประกวดตามที่กำหนด   
ทั้งนี้ข้าพเจ้าขอส่งคลิปวิดีโอและหลักฐานอื่นๆ ที่ใช้ในการสมัคร ดังนี้

* สำเนาบัตรประชาชน หรือ บัตรนักศึกษา จำนวน ๑ ฉบับ
* รูปถ่ายหน้าตรง ๑ ภาพ และรูปถ่ายเต็มตัวในอริยาบถต่างๆ ไม่ต่ำกว่า ๓ ภาพ
* หนังสือรับรอง อนุญาตให้เข้าร่วมโครงการจากสถาบันการศึกษา
* คลิปวิดีโอแนะนำตัวเอง ความยาว ๓-๕ นาที บันทึกลงแผ่น CD หรือ DVD

ลงชื่อผู้สมัคร

( ………………………………………………….......)

วันที่…………………………………

# ส่งเอกสารการสมัคร และติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่

สถาบันส่งเสริมความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน (องค์การมหาชน)  
เลขที่๑๘  ถนนบรมราชชนนีแขวงฉิมพลีเขตตลิ่งชันกรุงเทพฯ ๑๐๑๗๐ โทรศัพท์ ๐ ๒๔๔๘ ๙๑๑๑ ต่อ ๕๐๘  
(วงเล็บมุมซอง การประกวด “Safety YouthBrand Ambassador๒๐๑๘”) **(ปิดรับสมัครภายในวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๑**)