



ใบสมัครรับการฝึกอบรม

หลักสูตร “เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน ระดับเทคนิค”

วันที่เดือน..... พ.ศ.....

1. ข้าพเจ้า(นายจ้าง/ผู้มีอำนาจลงนาม.....)
2. ชื่อสถานประกอบการ.....เลขที่.....หมู่.....ถนน.....
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....
ประกอบกิจการ.....จำนวนลูกจ้าง.....คน
ผู้ประสานงาน.....โทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....
3. ประสงค์จะส่งลูกจ้างเข้ารับการอบรม หลักสูตร“เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน ระดับเทคนิค”
วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... จำนวน.....คน ได้แก่
 - 1) (นาย / นาง /นางสาว).....ตำแหน่ง.....
 - 2) (นาย / นาง /นางสาว).....ตำแหน่ง.....
 - 3) (นาย / นาง /นางสาว).....ตำแหน่ง.....
 - 4) (นาย / นาง /นางสาว).....ตำแหน่ง.....
 - 5) (นาย / นาง /นางสาว).....ตำแหน่ง.....
 - 6) (นาย / นาง /นางสาว).....ตำแหน่ง.....
 - 7) (นาย / นาง /นางสาว).....ตำแหน่ง.....
 - 8) (นาย / นาง /นางสาว).....ตำแหน่ง.....
 - 9) (นาย / นาง /นางสาว).....ตำแหน่ง.....
 - 10) (นาย / นาง /นางสาว).....ตำแหน่ง.....
 - 11) (นาย / นาง /นางสาว).....ตำแหน่ง.....
 - 12) (นาย / นาง /นางสาว).....ตำแหน่ง.....
 - 13) (นาย / นาง /นางสาว).....ตำแหน่ง.....
 - 14) (นาย / นาง /นางสาว).....ตำแหน่ง.....
 - 15) (นาย / นาง /นางสาว).....ตำแหน่ง.....

4. เอกสารประกอบการพิจารณา

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาหนังสือเดินทาง จำนวน.....ฉบับ

สำเนาวุฒิบัตร จบ.หัวหน้างาน จำนวน.....ฉบับ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผู้มีรายชื่อข้างต้นเป็นเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน ระดับเทคนิค จริง

ลงชื่อนายจ้าง/ผู้มีอำนาจลงนาม

(.....)

ประทับตราติดบุคคล ถ้ามี