|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ทะเบียนประวัติบุคลากรมหาวิทยาลัย** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **มหาวิทยาลัย**..................................................................................... | | | | | | | **สังกัด**..................................................................................................... | | | | | | | | | | | | **มมร.บค.๑๖** | |
| คำนำหน้านาม/สมณศักดิ์..................................................................  ๑. ชื่อ.................................................................................................  ฉายา..............................................................................................  นามสกุล........................................................................................ | | | | | | | ๒. เลขประจำตัวประชาชน \_ - \_ \_ \_ \_ - \_ \_ \_ \_ \_ - \_ \_ - \_ | | | | | | | | | | | | | |
| รหัสประจำตัวบุคลากร \_ \_ - \_ \_ - \_ \_ \_ | | | | | | | | | | | | | |
| ๕. วันบรรจุ................................ | | | | | | | ๖. ประเภทตำแหน่ง................................................. | | | | | | |
| ๓. วัน เดือน ปีเกิด.............................................................................  (………………………………………………….……………………………..………….) | | | | | | | ๗. ชื่อ - นามสกุลบิดา…………………………………………………………………………….……………. | | | | | | | | | | | | | |
| ๘. ชื่อ – นามสกุลมารดา..................................................................................................  นามสกุลเดิม................................................................................................................ | | | | | | | | | | | | | |
| ๔. วันครบเกษียณอายุ.......................................................................  (………………………………………………….……………………………..………….) | | | | | | |
| ๙. ชื่อ – นามสกุลคู่สมรส.................................................................................................  นามสกุลเดิม................................................................................................................ | | | | | | | | | | | | | |
| **๑๐. ประวัติการศึกษา** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| สถานศึกษา | | | | ตั้งแต่ – ถึง (เดือน ปี) | | | | | | วุฒิ (สาขาวิชาเอก) | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **๑๑. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ชื่อใบอนุญาต | | | หน่วยงาน | | | | | | | | เลขที่ใบอนุญาต | | | | | | วันที่มีผลบังคับใช้ (วัน เดือน ปี) | | | |
|  | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | |
|  | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | |
|  | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | |
| **๑๒. ประวัติการฝึกอบรม** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| หลักสูตร | | | | | | ตั้งแต่ – ถึง (วัน เดือน ปี) | | | | | | หน่วยงานที่จัดฝึกอบรม | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |
| **๑๓. การได้รับโทษทางวินัยและการนิรโทษกรรม** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| พ.ศ. | | รายการ | | | | | | | | | | | | | เอกสารอ้างอิง | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **ขอรับรองว่าข้อมูลที่ข้าพเจ้ากรอกเป็นความจริงทุกประการ**  ลงชื่อ……………………………………………………………………  เจ้าของประวัติ  ................./..................../.................... | | | | | | | | ลงชื่อ……………………………………..………………..………  (.....................................................................)  ตำแหน่ง………………………………………………………….  หัวหน้าส่วนงานหรือผู้ที่หัวหน้าส่วนงานมอบหมาย  ................./..................../.................... | | | | | | | | | | | | |
| ชื่อ.............................................................................. มหาวิทยาลัย................................................................. สังกัด................................................................... | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ๑๔. ตำแหน่งและเงินเดือน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| วัน เดือน ปี | ตำแหน่ง | | | | เลขที่ตำแหน่ง | | | | ตำแหน่งประเภท | ระดับ | | | เงินเดือน | | | เงินประจำตำแหน่ง | | เอกสารอ้างอิง | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |