**ใบสมัคร**

**พ.ช./บท./ภช.001**

**ร้านค้าจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่ม**

**โรงเรียนเพชรพิทยาคม อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์**

**ประจำปีการศึกษา 2566**

**----------------------------------------------------------------------------------------------**

**ข้อมูลด้านทั่วไป**

 1. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว)...........................................ชื่อสกุล......................................................

 2. วันเดือนปีเกิด............................................................อายุ .................... ปี

 3. ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่.............. ถนน.................................. ซอย....................................

 ตำบล................................อำเภอ....................................จังหวัด.....................................................

 4. ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่................... ถนน.............................................. ซอย....................................

 ตำบล................................อำเภอ....................................จังหวัด.....................................................

 5. เลขบัตรประชาชน 13 หลัก...........................................................ออกให้โดย.............................

 บัตรหมดอายุ............................................................................

**ข้อมูลด้านประสบการณ์และการประเภทสินค้าจำหน่าย**

 1. ประสบการณ์การจำหน่ายโรงอาหารในโรงเรียนเพชรพิทยาคม ......................... ปี

2. มีความประสงค์จะสมัครร้านค้าจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มประเภท (ระบุให้ชัดเจน)

 ประเภท ( ) ข้าวแกง ( ) ข้าวมันไก่ ข้าวหมูแดง ( ) ก๋วยเตี๋ยว ( ) ราดหน้า ก๋วยจั๊บ

 ( ) น้ำผลไม้ ( ) น้ำปั่นผลไม้ ( ) อาหารทานทั่วไป ( ) ประเภทยำ

 ( ) ข้าวผัด กระเพาะปลา ( ) ข้าวเหนียว หมูทอด ( ) ไอศครีม

2.1 .............................................................................

2.2 .............................................................................

2.3 .............................................................................

2.4 .............................................................................

**ข้อมูลด้านอื่น ๆ**

1. ผู้ที่สามารถติดต่อได้ขณะเกิดปัญหา ชื่อ....................................ชื่อสกุล....................................

เกี่ยวข้องกับตนเอง........................................................เบอร์โทรศัพท์..........................................

2. หมายเลขโทรศัพท์ของตนเองที่สามารถติดต่อได้ .....................................................................

ลงชื่อ.....................................................ผู้สมัคร

(....................................................)

วันที่สมัคร................................................

**หลักฐานประกอบการสมัคร** ประกอบด้วย

 ( ) สำเนาบัตรประชาชน จำนวน 1 ฉบับ

 ( ) สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ

 ( ) รูปถ่ายหน้าตรง ขนาด 2 นิ้ว จำนวน 1 ใบ (ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน)

 ( ) ใบรับรองแพทย์

|  |
| --- |
| **เฉพาะเจ้าหน้าที่รับสมัคร** |
| ( ) หลักฐานประกอบการสมัครครบถ้วน( ) หลักฐานประกอบการสมัครไม่ครบครบ ขาดหลักฐานดังต่อไปนี้ ........................................................................ ........................................................................ ........................................................................ลงชื่อ........................................................ผู้รับสมัคร(.......................................................)วันที่รับสมัคร......................................................... | ได้ตรวจสอบคุณสมบัติตามข้อมูลทั้ง 3 ด้านและหลักฐานประกอบการสมัครแล้ว ปรากฏว่า( ) ผู้สมัครมีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก( ) ไม่มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก เนื่องจาก ........................................................................ ........................................................................ ........................................................................ลงชื่อ......................................................ผู้ตรวจสอบ(.......................................................)วันที่......................................................... |

|  |
| --- |
| **เฉพาะเจ้าหน้าที่ประเมินการคัดเลือก** |
| **ตัวแทนกรรมการผู้ประเมิน**( ) ผ่านการประเมิน( ) ไม่ผ่านการประเมิน เพราะ ........................................................................ ........................................................................ ........................................................................ลงชื่อ.........................................................กรรมการ(..................................................)วันที่.................................................... | **ประธานกรรมการผู้ประเมิน**( ) ผ่านการประเมิน( ) ไม่ผ่านการประเมิน เพราะ ........................................................................ ........................................................................ ........................................................................ ลงชื่อ......................................ประธานกรรมการ(..................................................)วันที่.................................................... |

**รหัสเลขที่ร้านค้า................................................................ร้านค้าที่..........................................................**