

แบบฟอร์มแสดงความจำนงในการคัดเลือกบุคคลเข้ารับราชการเป็นกรณีพิเศษ
เนื่องจากเหตุความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้

ติดรูปถ่ายขนาด
๑.๕ x ๒ นิ้ว

เรียน อธิบดีกรมประมง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)
สัญชาติ เกิดวันที่ เดือน พ.ศ. อายุ ปี เดือน
(นับถึงวันสมัคร) เลขประจำตัวประชาชน ออกให้ ณ อำเภอ
จังหวัด วันที่ เดือน พ.ศ. เป็นทายาทของ
(นาย/นาง/นางสาว) เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในจังหวัด
ชายแดนภาคใต้ในอำเภอ จังหวัด
ตำแหน่ง กรม
กระทรวง ซึ่งได้ เสียชีวิต บาดเจ็บทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติ
หน้าที่ราชการได้ และถูกสั่งให้ออกจากราชการหรือออกจากงาน อันเนื่องมาจากการสู้รบ ต่อสู้ ปรามปราม หรือ
ถูกประทุษร้ายจากสถานการณ์ความไม่สงบ และมีได้เกิดจากสาเหตุส่วนตัวหรือความประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง
ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานนั่นเอง

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ที่จะขอใช้สิทธิตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยบำเหน็จความชอบสำหรับ
เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในจังหวัดชายแดนภาคใต้ พ.ศ. ๒๕๕๐ โดย

- การคัดเลือกเพื่อบรรจุเข้ารับราชการเป็นข้าราชการพลเรือนสามัญเป็นกรณีพิเศษ
ตำแหน่ง กรม กระทรวง
- การประสานขอความช่วยเหลือให้เข้าทำงานในหน่วยงานของรัฐประเภทอื่น (ที่มีใช้การบรรจุเป็น
ข้าราชการพลเรือนสามัญ) ตำแหน่ง ของหน่วยงาน
สังกัด
- การประสานขอความช่วยเหลือให้เข้าทำงานในหน่วยงานเอกชน หรือรัฐวิสาหกิจ
ตำแหน่ง ของหน่วยงาน/บริษัท

ทั้งนี้ข้าพเจ้าขอให้ข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณา ดังนี้

๑. ข้อมูลส่วนบุคคล

ภูมิลำเนาจังหวัด ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่ หมู่ที่
ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ E-mail

โทรศัพท์บ้าน โทรศัพท์มือถือ

อาชีพ ลูกจ้าง/พนักงานราชการ ข้าราชการพลเรือนสามัญ ตำแหน่ง.....
 ข้าราชการประเภทอื่น ตำแหน่ง กำลังศึกษาต่อ
 อื่น ๆ

สถานที่ทำงาน/สถานศึกษา โทรศัพท์ที่ทำงาน

สถานภาพสมรส โสด สมรส หม้าย หย่า

ชื่อบิดา สัญชาติ อาชีพ มีชีวิต ถึงแก่กรรม

ชื่อมารดา สัญชาติ อาชีพ มีชีวิต ถึงแก่กรรม

ชื่อสามี/ภรรยา สัญชาติ อาชีพ มีชีวิต ถึงแก่กรรม

มีพี่น้องร่วมบิดา มารดาเดียวกัน จำนวนทั้งสิ้น คน โดยเรียงตามลำดับอายุจากมากที่สุด ดังนี้

๑. ชื่อ อาชีพ มีชีวิต ถึงแก่กรรม
๒. ชื่อ อาชีพ มีชีวิต ถึงแก่กรรม
๓. ชื่อ อาชีพ มีชีวิต ถึงแก่กรรม
๔. ชื่อ อาชีพ มีชีวิต ถึงแก่กรรม
๕. ชื่อ อาชีพ มีชีวิต ถึงแก่กรรม
๖. ชื่อ อาชีพ มีชีวิต ถึงแก่กรรม
๗. ชื่อ อาชีพ มีชีวิต ถึงแก่กรรม
๘. ชื่อ อาชีพ มีชีวิต ถึงแก่กรรม
๙. ชื่อ อาชีพ มีชีวิต ถึงแก่กรรม
๑๐. ชื่อ อาชีพ มีชีวิต ถึงแก่กรรม

บิดา มารดาของข้าพเจ้าได้รับอุปการะบุตรบุญธรรม ซึ่งมีการจดทะเบียนไว้ก่อนการเสียชีวิตหรือได้รับบาดเจ็บทุพพลภาพ จำนวน คน ดังนี้

๑. ชื่อ อาชีพ มีชีวิต ถึงแก่กรรม
๒. ชื่อ อาชีพ มีชีวิต ถึงแก่กรรม
๓. ชื่อ อาชีพ มีชีวิต ถึงแก่กรรม
๔. ชื่อ อาชีพ มีชีวิต ถึงแก่กรรม
๕. ชื่อ อาชีพ มีชีวิต ถึงแก่กรรม

ขอรับรองว่าผู้มีรายชื่อข้างต้นนี้ ยังไม่เคยใช้สิทธิของทายาทเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในจังหวัดชายแดนภาคใต้ตามข้อ ๒๔ ของระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยบำเหน็จความชอบสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในจังหวัดชายแดนภาคใต้ พ.ศ. ๒๕๕๐

๒. ประวัติการศึกษา (กรอกทุกคุณวุฒิที่ได้รับและแนบสำเนาระเบียนผลการเรียนเฉพาะวุฒิที่ใช้คัดเลือกมา พร้อมแบบฟอร์มแสดงความจำนงในการคัดเลือก)

คุณวุฒิที่ได้รับ	สาขาวิชา (วิชาเอก)	คะแนน เฉลี่ยตลอด หลักสูตร	ชื่อสถานศึกษา	เริ่มเข้าศึกษา ในปี พ.ศ.	จบการศึกษา ในปี พ.ศ.

๓. ประวัติการทำงาน

สถานที่ทำงาน	ตำแหน่ง	ระยะเวลา การทำงาน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ระบุไว้ในแบบฟอร์มแสดงความจำนงในการคัดเลือก ฯ นี้ ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ หากปรากฏภายหลังว่าข้าพเจ้ามีคุณสมบัติไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ ให้ถือว่าข้าพเจ้าไม่มีสิทธิในการคัดเลือกบรรจุบุคคลเข้ารับราชการเป็นกรณีพิเศษ

(ลงชื่อ) ผู้แสดงความจำนง

(.....)

วันที่เดือน..... พ.ศ.....