

คปค.
สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย
กรมการประกันภัย(คปค.)

ประกาศสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย
เรื่อง การรับสมัครและคัดเลือกบุคคลภายนอก
เพื่อขึ้นทะเบียนรายชื่อผู้ชำนาญการทำหน้าที่ผู้ไกล่เกลี่ยข้อพิพาทด้านการประกันภัย

ตามประกาศสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย เรื่อง ทะเบียนรายชื่อผู้ชำนาญการ (บุคคลภายนอก) เพื่อทำหน้าที่ผู้ไกล่เกลี่ยข้อพิพาทด้านการประกันภัย ตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย ว่าด้วยการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทด้านการประกันภัย พ.ศ. ๒๕๕๙ ลงวันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๕๙ และประกาศสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย เรื่อง การขึ้นทะเบียนรายชื่อผู้ชำนาญการ (บุคคลภายนอก) เพื่อทำหน้าที่ผู้ไกล่เกลี่ยข้อพิพาทด้านการประกันภัยตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย ว่าด้วยการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทด้านการประกันภัย พ.ศ. ๒๕๕๙ (เพิ่มเติม) ลงวันที่ ๔ พฤษภาคม ๒๕๕๙ สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัยได้ขึ้นทะเบียนรายชื่อผู้ชำนาญการ เพื่อทำหน้าที่ผู้ไกล่เกลี่ยข้อพิพาทด้านการประกันภัย จำนวน ๔๐ คน ซึ่งทะเบียนรายชื่อดังกล่าวมีอายุสองปีนับถัดจากวันที่ประกาศ และจะครบอายุในวันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๑ นั้น

เพื่อให้การดำเนินการคัดเลือกบุคคลภายนอกเพื่อขึ้นทะเบียนรายชื่อผู้ชำนาญการทำหน้าที่ผู้ไกล่เกลี่ยข้อพิพาทด้านการประกันภัย เป็นไปตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัยว่าด้วยการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทด้านการประกันภัย พ.ศ. ๒๕๕๙ จึงประกาศรับสมัครและคัดเลือกบุคคลภายนอกเพื่อขึ้นทะเบียนรายชื่อผู้ชำนาญการทำหน้าที่ผู้ไกล่เกลี่ยข้อพิพาทด้านการประกันภัย โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิยื่นคำขอขึ้นทะเบียนรายชื่อผู้ชำนาญการ

- ๑.๑ มีอายุไม่ต่ำกว่าสามสิบปีบริบูรณ์
- ๑.๒ เป็นผู้สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรี และมีประสบการณ์ในการทำงานด้านประกันภัย หรือด้านการไกล่เกลี่ยข้อพิพาท
- ๑.๓ เป็นผู้มีความพร้อมที่จะอุทิศเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ผู้ไกล่เกลี่ยประจำสำนักงาน
- ๑.๔ ไม่เป็นผู้มีความประพฤติเสื่อมเสียหรือบกพร่องในศีลธรรมอันดี
- ๑.๕ ไม่เป็นผู้มีหนี้สินล้นพ้นตัว
- ๑.๖ ไม่เป็นผู้เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่ในความผิดอันได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- ๑.๗ ไม่เป็นพนักงาน ผู้บริหาร ที่ปรึกษาของบริษัทประกันภัย
- ๑.๘ ไม่เป็นผู้ประกอบอาชีพหรือวิชาชีพหรือกระทำกิจการใดอันอาจกระทบกระเทือนถึงการปฏิบัติหน้าที่ผู้ไกล่เกลี่ย

๒. เอกสารและหลักฐานที่ต้องใช้ในการประกอบยื่นคำขอขึ้นทะเบียนรายชื่อผู้ชำนาญการ

๒.๑ ใบคำขอขึ้นทะเบียนรายชื่อผู้ชำนาญการที่ติดรูปถ่าย ๑ นิ้ว กรอกรายละเอียดครบถ้วนและลงลายมือชื่อท้ายใบคำขอเรียบร้อยแล้ว

๒.๒ สำเนาทะเบียนบ้าน

๒.๓ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ

๒.๔ สำเนาแสดงวุฒิการศึกษา

๒.๕ สำเนาหลักฐานรับรองการผ่านการอบรมหลักสูตรเทคนิค หรือวิธีการใกล้เคียงหลักสูตรใดหลักสูตรหนึ่ง ดังนี้

๒.๕.๑ หลักเทคนิคหรือวิธีการใกล้เคียงข้อพิพาท ของศาลหรือสำนักงานศาลยุติธรรม

๒.๕.๒ หลักสูตรนักเจรจาไกล่เกลี่ยระดับเข้มข้น ของสำนักงาน กสทช.

๒.๕.๓ หลักสูตรประกาศนียบัตรนักเจรจาไกล่เกลี่ย โดยสำนักสันติวิธีและธรรมาภิบาลสถาบันพระปกเกล้า

๒.๕.๔ หลักสูตรประกาศนียบัตรนักเจรจาไกล่เกลี่ยอื่นที่สำนักงาน คปภ. พิจารณาแล้วเห็นว่าเป็นประโยชน์เหมาะสมกับการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทด้านการประกันภัย

๒.๖ หนังสือรับรองประสบการณ์ในการทำงาน

๒.๗ ผู้ยื่นคำขอต้องลงลายมือชื่อรับรองความถูกต้องสำเนาเอกสารที่แนบทุกแผ่น

๓. วิธีการสมัคร

ให้ดำเนินการยื่นใบสมัครพร้อมเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องด้วยตนเอง ณ สำนักงาน คปภ. หรือยื่นใบสมัครพร้อมเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องโดยจัดส่งทางไปรษณีย์ถึง ผู้ช่วยเลขาธิการสายคุ้มครองสิทธิประโยชน์ สำนักงาน คปภ. เลขที่ ๒๒/๗๔ ถนนรัชดาภิเษก แขวงจันทระเกษม เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร ๑๐๙๐๐ และวงเล็บมุมซองด้านล่างขวา (สมัครผู้ชำนาญการ) ระหว่างวันที่ ๒-๑๒ เมษายน ๒๕๖๑ (กรณีสมัครทางไปรษณีย์ ต้องให้ใบสมัครพร้อมเอกสารถึงสำนักงาน คปภ. ภายในเวลา ๑๖.๓๐ น. ของวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๖๑ หากเอกสารดังกล่าวถึงสำนักงาน คปภ. ช้ากว่าวันเวลาที่กำหนด จะไม่พิจารณาใบสมัครดังกล่าว)

๔. กระบวนการและกำหนดการพิจารณาคัดเลือก

๔.๑ พิจารณาคัดเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสม โดยพิจารณาจากใบสมัครและเอกสารประกอบโดยพิจารณาจากคุณสมบัติดังต่อไปนี้

๔.๑.๑ เนื่องจากการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทด้านการประกันภัยจะจัดให้มีในจังหวัดที่มีหน่วยงานสำนักงาน คปภ. อยู่ด้วย จึงพิจารณาผู้มีภูมิลำเนา หรือสถานที่ทำงาน หรือที่พักอาศัยในเขตที่ใกล้เคียงกับสถานที่ทำการของสำนักงาน คปภ.

๔.๑.๒ รายละเอียดความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ที่สำนักงาน คปภ. พิจารณาเห็นว่าจะจะเป็นประโยชน์ต่อการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทด้านการประกันภัย

๔.๒ จัดให้มีการคัดเลือกโดยการสอบข้อเขียน เพื่อคัดเลือกผู้ที่ผ่านเกณฑ์คะแนนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ให้มีสิทธิเข้ารับการสอบสัมภาษณ์ โดยพิจารณาผู้ที่ผ่านเกณฑ์คะแนนในการสอบสัมภาษณ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ให้ขึ้นทะเบียนรายชื่อผู้ชำนาญการตามลำดับคะแนนสูงสุด จำนวนไม่เกิน ๕๐ คน

/๔.๓ ผู้ผ่านการคัดเลือก

๔.๓ ผู้ผ่านการคัดเลือกตามข้อ ๔.๒ ต้องเข้ารับการอบรมความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการประกันภัยและด้านการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทที่จัดโดยสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย


การคัดเลือกผู้ประสงค์ขอขึ้นทะเบียนรายชื่อผู้ชำนาญการ เป็นดุลพินิจของสำนักงาน คปภ. และผลการพิจารณาของสำนักงาน คปภ. ถือเป็นที่สุด หากปรากฏในภายหลังว่าข้อมูลของผู้ประสงค์ขอขึ้นทะเบียนรายชื่อได้แจ้งไว้เป็นข้อมูลเท็จ สำนักงาน คปภ. จะถือว่าบุคคลดังกล่าวขาดคุณสมบัติในการขึ้นทะเบียนรายชื่อผู้ชำนาญการ

๕. กำหนดการพิจารณาคัดเลือก

กำหนดการ	วันที่ดำเนินการ
๕.๑ ระยะเวลาการรับสมัคร	๒ - ๑๒ เมษายน ๒๕๖๑
๕.๒ ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการตรวจสอบคุณสมบัติเบื้องต้นทางเว็บไซต์ของสำนักงาน คปภ. www.oic.or.th	๑๘ เมษายน ๒๕๖๑
๕.๓ การคัดเลือกโดยการสอบข้อเขียน ณ ห้องประชุมสำนักงาน คปภ. ชั้น ๒	๒๐ เมษายน ๒๕๖๑
๕.๔ ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการสอบข้อเขียน ทางเว็บไซต์ของสำนักงาน คปภ. www.oic.or.th	๒๕ เมษายน ๒๕๖๑
๕.๕ สอบสัมภาษณ์ผู้ผ่านการคัดเลือก ณ ห้องประชุมสำนักงาน คปภ. ชั้น ๒	๒๖-๒๗ เมษายน ๒๕๖๑
๕.๖ ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิขึ้นทะเบียนรายชื่อผู้ชำนาญการทางเว็บไซต์ของสำนักงาน คปภ. www.oic.or.th	๓ พฤษภาคม ๒๕๖๑
๕.๗ จัดอบรมความรู้เกี่ยวกับการประกันภัย และการไกล่เกลี่ยข้อพิพาท	จะแจ้งให้ทราบต่อไป

รายละเอียดการดำเนินการต่างๆตามกำหนดนี้ สำนักงาน คปภ. อาจปรับปรุงได้ตามความเหมาะสมและสอดคล้องกับการดำเนินการจริง โดยจะประกาศแจ้งให้ทราบผ่านทางเว็บไซต์ของสำนักงาน คปภ. www.oic.or.th ทั้งนี้ หากมีข้อสงสัยหรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมสามารถสอบถามได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๕๑๕-๓๙๙๙ ต่อ ๗๒๐๒

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๑



(นายสุทธิพล ทวีชัยการ)

เลขาธิการ

ลำดับที่

ติดรูปถ่าย
ขนาด ๑ นิ้ว

ใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกบุคคลภายนอกเพื่อขึ้นทะเบียนรายชื่อผู้ชำนาญการ
เพื่อทำหน้าที่ผู้ไกล่เกลี่ยข้อพิพาทด้านการประกันภัย
สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ด้วยข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอสมัครเข้ารับการคัดเลือกเพื่อขึ้นทะเบียนรายชื่อผู้ชำนาญการ
ทำหน้าที่ผู้ไกล่เกลี่ยข้อพิพาทด้านการประกันภัยของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจ
ประกันภัย (คปภ.) จึงขอแจ้งประวัติของข้าพเจ้าอันเกี่ยวกับคุณสมบัติตาม ข้อ ๗ และ ๘ ของระเบียบสำนักงาน
คณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ว่าด้วยการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทด้านการ
ประกันภัย พ.ศ. ๒๕๕๙ ดังต่อไปนี้

(โปรดเขียนตัวบรรจงและทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่เป็นจริงหรือที่ต้องการ ข้อความใดไม่ใช้ให้ขีดทิ้ง
หากเนื้อที่ไม่เพียงพอให้ใช้ใบต่อแนบท้ายใบสมัคร)

๑. ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ข้าพเจ้า (ยศ/นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

Name (Mr./Mrs./Ms.)Surname

๑.๒ ข้าพเจ้าได้ผ่านการอบรมหลักสูตรเทคนิคหรือวิธีการไกล่เกลี่ย หลักสูตร

.....
.....
.....

๑.๓ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้ามีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามข้อ ๗ ของระเบียบสำนักงาน
คณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ว่าด้วยการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทด้านการ
ประกันภัย พ.ศ.๒๕๕๙ ดังนี้

(๑) มีอายุไม่ต่ำกว่าสามสิบปีบริบูรณ์

(๒) เป็นผู้สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรี และเป็นผู้มีประสบการณ์ในการทำงานด้านประกันภัย
หรือด้านการไกล่เกลี่ยข้อพิพาท

(๓) เป็นผู้มีความพร้อมที่จะอุทิศเวลาปฏิบัติหน้าที่ผู้ไกล่เกลี่ยประจำสำนักงาน คปภ.

(๔) ไม่เป็นผู้มีความประพฤติเสื่อมเสียหรือบกพร่องในศีลธรรมอันดี

(๕) ไม่เป็นผู้มีหนี้สินล้นพ้นตัว

(๖) ไม่เป็นผู้ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่ในความผิดอันได้กระทำโดย
ประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(๗) ไม่เป็นพนักงาน ผู้บริหาร ที่ปรึกษาของบริษัทประกันภัย

(๘) ไม่เป็นผู้ประกอบอาชีพหรือวิชาชีพหรือกระทำกิจการใดอันอาจกระทบกระเทือนถึงการปฏิบัติหน้าที่
ผู้ไกล่เกลี่ย

๒. ประวัติ...

๒. ประวัติส่วนตัว

- ๒.๑ วัน / เดือน / ปีเกิด..... อายุ.....ปี.....เดือน
สถานที่เกิด..... ศาสนา.....
เลขประจำตัวประชาชน.....
- ๒.๒ ภูมิลำเนา บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตรอก/ซอย.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
โทรศัพท์..... โทรสาร.....
- ๒.๓ ที่พักอาศัย (ตามความเป็นจริง) บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน.....
ตรอก/ซอย ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

๓. สถานที่ในการติดต่อหรือส่งเอกสาร

บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตรอก/ซอย..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์..... โทรสาร..... โทรศัพท์มือถือ.....
จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (E-mail)

๔. การศึกษา

ประวัติการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป (แนบหลักฐานการศึกษาเฉพาะวุฒิที่ใช้ประกอบการคัดเลือก)

วุฒิที่ได้รับ	สาขา / วิชาเอก	ชื่อสถานศึกษาและ จังหวัดที่ตั้ง	ระยะเวลา ตั้งแต่ พ.ศ. ถึง พ.ศ.

๕. อาชีพปัจจุบัน

อาชีพ ตำแหน่ง

หน่วยงาน / องค์กร

ที่อยู่สถานที่ทำงาน เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ลักษณะงาน

.....

.....

๖. ประวัติการทำงานและประสบการณ์ในการทำงานด้านการประกันภัย

ไม่มี

มี ดังที่ระบุ ต่อไปนี้

ปี พ.ศ.

ตำแหน่งและสถานที่ปฏิบัติงาน

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

๗. ประวัติการทำงานและประสบการณ์ในการทำงานด้านการใกล้เคียงข้อพิพาท

ไม่มี

มี ดังที่ระบุ ต่อไปนี้

ปี พ.ศ.

ตำแหน่งและสถานที่ปฏิบัติงาน

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

๘. ประวัติการฝึกอบรม / สัมมนา

ไม่มี

มี ดังที่ระบุ ต่อไปนี้

ปี พ.ศ.

สถาบัน / หลักสูตร

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

๙. ประวัติทางคดี (หากตอบว่าเคย สามารถเพิ่มเติมข้อเท็จจริงอันจะเป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาได้ เช่น สภาพแห่งข้อหา ความจริงเป็นประการใด)

๑) เคย ไม่เคย ปัจจุบัน ถูกดำเนินคดี.....หมายเลขคดี.....
ข้อหา..... ศาล..... ผลคดีศาลชั้นต้น.....
ศาลอุทธรณ์..... ศาลฎีกา.....

๒) เป็นหรือเคยเป็นหนี้สินผู้อื่นจนได้ชื่อว่ามีหนี้สินล้นพ้นตัว หรือไม่

ไม่เคย
 เคย เคยถูกศาลสั่งพิทักษ์ทรัพย์ตามกฎหมายว่าด้วยล้มละลาย
เมื่อปี พ.ศ.ศาล.....
 ไม่ต้องคำพิพากษาให้ล้มละลายเพราะ.....
 เคยต้องคำพิพากษาให้ล้มละลายเมื่อปี พ.ศ.ศาล.....
 ยังไม่พ้นคดี พ้นคดีแล้ว เมื่อปี พ.ศ.

๑๐. ข้าพเจ้า ไม่มีบิดามารดา/พี่น้อง/คู่สมรสของข้าพเจ้าเป็นผู้เกี่ยวข้องกับผู้ประกอบการประกันภัย
 มี บิดามารดา/พี่น้อง/คู่สมรสของข้าพเจ้าเป็นผู้เกี่ยวข้องกับผู้ประกอบการประกันภัย
ได้แก่

ที่	ชื่อ - นามสกุล	ความสัมพันธ์	ตำแหน่ง/หน้าที่ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ประกอบการประกันภัย
๑.			
๒.			
๓.			

๑๑. ข้าพเจ้า ไม่เคย เป็นผู้ร้องเรียนกรณีประสบปัญหาด้านการประกันภัย
 เคย เป็นผู้ร้องเรียนกรณีประสบปัญหาด้านการประกันภัย โดย
 ร้องเรียนต่อ สำนักงาน คปภ. กรณี.....
 นำข้อพิพาทขึ้นสู่นุญาโตตุลาการประกันภัย กรณี.....
 ฟ้องร้องคดีต่อศาล.....

๑๓. ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานพร้อมรับรองความถูกต้องมาประกอบการพิจารณาด้วยแล้ว คือ

- (๑) สำเนาทะเบียนบ้าน ๑ ชุด
- (๒) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ ๑ ชุด
- (๓) หลักฐานแสดงการเปลี่ยนชื่อตัวและชื่อสกุล (ถ้ามี)
- (๔) สำเนาแสดงวุฒิการศึกษา
- (๕) สำเนาหลักฐานรับรองการผ่านการอบรมหลักสูตรเทคนิคหรือวิธีการใกล้เคียง
- (๖) สำเนาหนังสือรับรองประสบการณ์ในการทำงานทางด้านการใกล้เคียงข้อพิพาท (ถ้ามี)
- (๗) หนังสือรับรองให้ทำหน้าที่ผู้ไกล่เกลี่ยจากหน่วยงานต้นสังกัด
- (๘) รูปถ่ายสี หน้าตรง ไม่สวมหมวกหรือแว่นตาดำ ขนาด ๑ นิ้ว ๒ รูป
ถ่ายมาแล้วไม่เกิน ๖ เดือน (เขียนชื่อสกุลด้านหลังทุกรูป)
- (๙) อื่น ๆ ได้แก่

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่กล่าวมาข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ หากตรวจสอบพบว่า ข้าพเจ้าให้ข้อความที่ไม่ถูกต้องตามความเป็นจริง หรือหากปรากฏในภายหลังว่า ข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติไม่ถูกต้องตรงตามคุณสมบัติของผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือก ให้ถือว่าข้าพเจ้าเป็นผู้ไม่มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือกในครั้งนี้

ทั้งนี้ ข้าพเจ้ายอมรับว่าการคัดเลือกเพื่อขึ้นทะเบียนรายชื่อผู้ชำนาญการเพื่อทำหน้าที่ผู้ไกล่เกลี่ยข้อพิพาทด้านการประกันภัย เป็นดุลพินิจของสำนักงาน คปภ. และยอมรับการพิจารณาของสำนักงาน คปภ. ในทุกกรณี

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

หมายเหตุ ๑. ผู้สมัครต้องตอบคำถามทุกข้อที่เกี่ยวข้องให้ชัดเจนอ่านง่าย โดยละเอียดโดยเฉพาะประวัติเกี่ยวกับคดี มิฉะนั้น ถือว่าปกปิดและจะมีผลต่อการพิจารณาคุณสมบัติ

๒. เป็นหน้าที่ของผู้สมัครที่จะต้องยื่นหลักฐานประกอบการพิจารณาคัดเลือกให้ครบถ้วน มิฉะนั้นถือว่าขาดคุณสมบัติ