ลำดับที่ ........................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ใบสมัครบุคคลเพื่อเข้ารับการพิจารณาคัดเลือกและแต่งตั้ง**  **ให้ดำรงตำแหน่งรองเลขาธิการ**  **สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | รูปถ่าย 2 นิ้ว | | | | | |
| **โปรด** ✔ **เลือกตำแหน่งที่สมัคร**  ☐ **รองเลขาธิการ ด้านกำกับ**  ☐ **รองเลขาธิการ ด้านส่งเสริมและพัฒนา** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1. รายละเอียดส่วนบุคคล** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ชื่อ นาย/นาง/นางสาว | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | นามสกุล | | | |  | | | | | | | | | | | |
| ภาษาอังกฤษ (ตัวพิมพ์) | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| วัน เดือน ปี เกิด | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | อายุ | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| สัญชาติ | | | | | | | | | |  | | | | | เชื้อชาติ | | | |  | | | | | | | | | | | | ศาสนา | | | | |  | | | |
| ที่อยู่ปัจจุบัน | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (ที่สามารถติดต่อได้) | | | | | | | | | | รหัสไปรษณีย์ | |  | | | | | | | | | | | เบอร์โทรศัพท์ | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | รหัสไปรษณีย์ | |  | | | | | | | | | | | เบอร์โทรศัพท์ | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| สถานที่ทำงาน | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | รหัสไปรษณีย์ | |  | | | | | | | | | | | เบอร์โทรศัพท์ | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| เลขประจำตัวประชาชน | | | | | | | | | |  | | | | | | | วันที่ออกบัตร | | | | | |  | | | | | | | | วันหมดอายุ | | | | | | |  | |
| อีเมล | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | เบอร์โทรศัพท์ | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| ชื่อผู้ประสานงาน (ถ้ามี) | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | |  | |
| อีเมล | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | |  | |
| **2. รายละเอียดครอบครัว** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ชื่อ-สกุล บิดา | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | มีชีวิต | | | |  | | ถึงแก่กรรม |
| ที่อยู่ | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | รหัสไปรษณีย์ | |  | | | | | | | | | | | เบอร์โทรศัพท์ | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| ชื่อ-สกุล มารดา | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | มีชีวิต | | | |  | | ถึงแก่กรรม |
| ที่อยู่ | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | รหัสไปรษณีย์ | |  | | | | | | | | | | | เบอร์โทรศัพท์ | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| สถานภาพ | | | | | | |  | | โสด | | | | |  | | สมรส | | | | | | |  | | หย่า | | | | | |  | | | | หม้าย | | | | |
| ชื่อ-สกุล คู่สมรส | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| สถานที่ทำงาน | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | รหัสไปรษณีย์ | |  | | | | | | | | | | | เบอร์โทรศัพท์ | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| จำนวนบุตร | | | | | | | เพศชาย | | | |  | | | คน | | | | | | | เพศหญิง | | | | | |  | | | | | คน | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ชื่อ-สกุล | | | | | | | | | | | | | | | | | | อายุ | | | | อาชีพ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ๓. | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ๔. | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3. สุขภาพปัจจุบัน** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | สุขภาพอนามัยสมบูรณ์แข็งแรง | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | มีโรคประจำตัว (โปรดระบุ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **4. ประวัติการศึกษา** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ระดับการศึกษา | | | | | | | | | | สาขาวิชา | | | | | | | | | | สถาบันการศึกษา | | | | | | | | | | | | | | | ปีที่สำเร็จการศึกษา | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |
| **5. ประวัติการทำงาน** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ระหว่างปี (พ.ศ.) | | | | ชื่อองค์กรและ  ตำแหน่งสุดท้ายของแต่ละองค์กร | | | | | | | | | หน้าที่ความรับผิดชอบ | | | | | | | | | | เงินเดือนสุดท้าย | | | | | | รายได้องค์กร/ปี | | | | | | | | | เหตุผลที่ออก | |
|  | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |  | |
| **6. ประวัติการสอบสวนทางวินัย หรือเคยมีคดีความทางกฎหมาย**  ท่านเคยถูกสอบสวนทางวินัย หรือเคยมีคดีความทางกฎหมายหรือไม่ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | ไม่เคย | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | เคย โปรดระบุรายละเอียด | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **๗. ผลงาน/ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. องค์กรที่ปฏิบัติงาน (ในประเทศ) และหน้าที่ความรับผิดชอบ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. องค์กรที่ปฏิบัติงาน (ต่างประเทศ) และหน้าที่ความรับผิดชอบ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **๘. การฝึกอบรม/ศึกษาดูงานที่เกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ต่อการดำรงตำแหน่ง** | | |
| หลักสูตร | สถาบัน/ประเทศ | ระยะเวลา (ปี เดือน) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **๙. ความสามารถทางภาษา** | | | | |
| ภาษา | ฟัง | พูด | อ่าน | เขียน |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **1๐. ความสามารถพิเศษ** | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| **1๑. ความคิดเห็นของผู้สมัคร** | | | | |
| 1. มูลเหตุจูงใจที่ท่านสนใจเข้ารับการพิจารณาคัดเลือกให้ดำรงตำแหน่งรองเลขาธิการ สำนักงาน คปภ. | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |

|  |
| --- |
| **ความคิดเห็นของผู้สมัคร (ต่อ)** |
| 1. คุณสมบัติของท่านที่คิดว่าเหมาะสมกับการดำรงตำแหน่งรองเลขาธิการ สำนักงาน คปภ. |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 1. ความคิดเห็นอื่นๆ |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1๒. ผู้สมัครโปรดทำเครื่องหมาย ü เพื่อให้รายละเอียดคุณสมบัติ/ลักษณะต้องห้ามของผู้สมัคร** | | |
| **คุณสมบัติทั่วไป** | **ใช่** | **ไม่ใช่** |
| (๑๒.๑) มีสัญชาติไทย |  |  |
| (๑๒.๒) มีอายุไม่เกินหกสิบปีบริบูรณ์(นับจากวันที่รับสมัคร) |  |  |
| (1๒.๓) สามารถทำงานให้แก่สำนักงาน คปภ. ได้เต็มเวลา |  |  |
| **คุณสมบัติเฉพาะของผู้สมัคร** | **ใช่** | **ไม่ใช่** |
| (๑๒.๔) สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีจากสถาบันการศึกษาที่สำนักงาน ก.พ. รับรอง |  |  |
| (1๒.๕) มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องธุรกิจประกันภัยเป็นอย่างดี |  |  |
| (๑๒.๖) มีความรู้และทักษะด้านภาษาอังกฤษในระดับดี |  |  |
| (1๒.๗) มีความเชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ในการบริหารจัดการองค์กร  ตามกรณีใดกรณีหนึ่ง ดังนี้ |  |  |
| 1. ในกรณีที่เป็นพนักงานสำนักงาน คปภ. ต้องดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่า   ผู้ช่วยเลขาธิการมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี |  |  |
| 1. ในกรณีที่เป็นหรือเคยเป็นผู้บริหารส่วนราชการ ต้องดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่า   ตำแหน่งประเภทอำนวยการระดับสูงมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี |  |  |
| 1. ในกรณีที่เป็นหรือเคยเป็นผู้บริหารหน่วยงานอื่นของรัฐหรือองค์กรระหว่าง   ประเทศ ต้องดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่าสองระดับถัดจากผู้บริหารสูงสุดขององค์กรมาแล้ว  ไม่น้อยกว่า ๑ ปี |  |  |
| 1. ในกรณีที่เป็นหรือเคยเป็นผู้บริหารองค์กรเอกชนหรือผู้บริหารรัฐวิสาหกิจ   ต้องดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่าสองระดับถัดจากผู้บริหารสูงสุดขององค์กรที่บริหารเงินและสินทรัพย์  ไม่ต่ำกว่า ๕,๐๐๐ ล้านบาทต่อปี ในช่วงที่ดำรงตำแหน่งมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี และ  มีประสบการณ์ในด้านธุรกิจการเงินหรือประกันภัย ไม่ต่ำกว่า ๑๒ ปี |  |  |
| **ลักษณะต้องห้ามของผู้สมัคร** | **ใช่** | **ไม่ใช่** |
| (1๒.๘) เป็นบุคคลล้มละลายหรือเคยเป็นบุคคลล้มละลายทุจริต |  |  |
| (1๒.๙) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ |  |  |
| (1๒.๑๐) เคยต้องคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกไม่ว่าจะได้รับโทษจำคุกจริงหรือไม่ เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ หรือพ้นโทษหรือพ้นระยะเวลารอการลงโทษหรือรอการกำหนดโทษแล้ว |  |  |
| (1๒.๑๑) เป็นกรรมการ ผู้จัดการ หรือบุคคลผู้มีอำนาจในการบริหารหรือจัดการบริษัท  ประกันภัย |  |  |
| (1๒.1๒) เป็นตัวแทนประกันภัย นายหน้าประกันภัย ผู้ประเมินวินาศภัย ที่ปรึกษาบริษัท  ประกันชีวิต บริษัทประกันวินาศภัย หรือกิจการที่เกี่ยวข้องกับการประกันภัย ซึ่งมีผลประโยชน์ทับซ้อน ผลประโยชน์ขัดกัน หรือมีส่วนได้ส่วนเสียกับกิจการดังกล่าว |  |  |
| (1๒.1๓) เป็นข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจหรือ  หน่วยงานอื่นของรัฐหรือของราชการส่วนท้องถิ่น |  |  |

| **ลักษณะต้องห้ามของผู้สมัคร** | **ใช่** | **ไม่ใช่** |
| --- | --- | --- |
| (1๒.1๔) เป็นหรือเคยเป็นข้าราชการการเมือง ผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง สมาชิกสภา  ท้องถิ่น หรือผู้บริหารท้องถิ่น เว้นแต่จะได้พ้นจากตำแหน่งมาแล้วไม่น้อยกว่าหนึ่งปี |  |  |
| (1๒.1๕) เป็นหรือเคยเป็นกรรมการหรือผู้ดำรงตำแหน่งอื่นในพรรคการเมืองหรือ  เจ้าหน้าที่ของพรรคการเมือง เว้นแต่จะได้พ้นจากตำแหน่งมาแล้วไม่น้อยกว่าหนึ่งปี |  |  |
| (1๒.1๖) เคยถูกไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากราชการ หน่วยงานของรัฐหรือรัฐวิสาหกิจหรือจากหน่วยงานของเอกชน เพราะทุจริตต่อหน้าที่หรือประพฤติชั่วอย่างร้ายแรง |  |  |
| (1๒.1๗) เป็นกรรมการหรือผู้บริหารหรือผู้มีอำนาจในการจัดการหรือมีส่วนได้เสียอย่างมีนัยสำคัญในนิติบุคคลซึ่งมีประโยชน์ได้เสียเกี่ยวข้องกับกิจการของสำนักงาน คปภ. เช่น นิติบุคคลที่เข้าเป็นคู่สัญญาทางธุรกิจ หรือกำลังจะเป็นคู่สัญญาทางธุรกิจกับสำนักงาน คปภ. อันมีลักษณะที่ก่อให้เกิดประโยชน์ขัดแย้งกับการปฏิบัติหน้าที่ของสำนักงาน คปภ. |  |  |
| **1๓. เอกสารหลักฐานประกอบการรับสมัคร** | **มี** | **ไม่มี** |
| 1. ใบสมัคร พร้อมประวัติส่วนบุคคล |  |  |
| 1. รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก ขนาด ๒ นิ้ว (ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน) |  |  |
| 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน |  |  |
| 1. สำเนาทะเบียนบ้าน |  |  |
| 1. สำเนาหลักฐานแสดงวุฒิการศึกษา |  |  |
| 1. สำเนาหลักฐานผลคะแนนทดสอบภาษาอังกฤษ หรือการผ่านการอบรมหลักสูตรที่   เป็นภาษาอังกฤษ หรือการผ่านการศึกษาดูงานในต่างประเทศ |  |  |
| (๗) หนังสือรับรองจากองค์กรหรือเอกสารหลักฐานอื่น เพื่อแสดงคุณสมบัติเฉพาะตามนัย ข้อ 1๒.๗ |  |  |
| 1. เอกสารหรือหลักฐานแสดงผลงานหรือประสบการณ์ในการบริหารงานที่ผ่านมา |  |  |
| 1. เอกสารแสดงวิสัยทัศน์ด้านการประกันภัย เป็นภาษาไทย ความยาวไม่เกิน   ๑ หน้ากระดาษ (A4) ตัวอักษร TH SarabunPSK ขนาด ๑๖ |  |  |

**หนังสือให้คำยินยอมและรับรอง**

สำนักงาน คปภ. คำนึงถึงความสำคัญของข้อมูลและเคารพสิทธิความเป็นส่วนตัวของท่าน จึงขอให้ท่านอ่านและทำความเข้าใจนโยบายการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล แล้วจึงให้ความยินยอมให้ สำนักงาน คปภ. ประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลของท่านดังต่อไปนี้

ข้าพเจ้ายินยอมให้สำนักงาน คปภ. ประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลในแบบฟอร์มแสดงข้อมูลที่ให้ไว้แก่สำนักงาน คปภ. ในกิจกรรมการรับสมัครงาน เพื่อให้สำนักงานพิจารณาคัดเลือกและติดต่อท่านเกี่ยวกับการสมัครงาน

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | ยินยอม |  | ไม่ยินยอม |  |

**ข้าพเจ้าได้อ่านแล้ว รับทราบและตกลงยอมรับจะปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกของประกาศสำนักงาน คปภ. เรื่อง การรับสมัครบุคคลเข้ารับการพิจารณาคัดเลือกและแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง** **รองเลขาธิการของสำนักงาน คปภ. และยอมรับคําตัดสินของคณะกรรมการคัดเลือกรองเลขาธิการถือเป็นที่สิ้นสุด**

**หากข้าพเจ้าได้รับการคัดเลือกจากคณะกรรมการคัดเลือกให้เป็นบุคคลที่สมควรได้รับการเสนอชื่อเป็นรองเลขาธิการของสำนักงาน คปภ. และโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ คปภ. ข้าพเจ้าจะลาออกจากการเป็นบุคคลตามข้อ (๑๒.๑๑) ข้อ(๑๒.๑๓) และข้อ (๑๒.๑๗) ก่อนที่สำนักงาน คปภ. จะมีคำสั่งแต่งตั้ง และขอรับรองว่าข้อมูลที่แจ้งไว้ในใบสมัครนี้ และ/หรือเอกสาร หลักฐานประกอบการสมัครถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากปรากฏภายหลังว่า ข้าพเจ้าขาดคุณสมบัติหรือมีคุณสมบัติไม่ครบถ้วนหรือไม่เป็นความจริงตามที่ได้รับรองไว้ ข้าพเจ้ายินดีสละสิทธิ์และให้ถือเป็นเหตุที่จะเลิกจ้างได้ โดยข้าพเจ้าจะไม่เรียกร้องสิทธิหรือค่าเสียหายใดๆ ทั้งสิ้น**

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

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

วันที่ ............ เดือน ................................. พ.ศ. ..............

**หมายเหตุ :** หากพื้นที่ในการกรอกใบสมัครไม่เพียงพอหรือท่านเห็นว่าข้อมูลใดจะเป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาของคณะกรรมการคัดเลือกฯ สามารถพิมพ์เพิ่มเติมและส่งมาพร้อมกับใบสมัครก็ได้