

# ใบสมัครงานลีลาวดีไทยสปา

## Job Application Leelavadee Thai Spa

**Massage Therapy Independent Contractor Application**

โปรดเขียนข้อความลงในใบสมัครให้ครบถ้วน ( Please fill this form in complete).

ชื่อ -สกุล (Name) นาย Mr./นาง Mrs./นางสาว Miss .....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อ (Address) .....

โทรศัพท์ (Telephone No) .....

บุคคลที่ติดต่อได้กรณีเร่งด่วน ชื่อ (In case of emergency please contact) .....

ความสัมพันธ์ (Relations) .....

ที่อยู่ (Address) ..... โทรศัพท์ (Telephone No.) .....

**ความสามารถทางภาษา (Language Ability)**

ภาษาต่างประเทศ (Language)	การพูด (Speaking)			การเขียน (Writing)			อ่าน (read)		
	ดี (Good)	พอใช้ (Fair)	น้อย (Poor)	ดี (Good)	พอใช้ (Fair)	น้อย (Poor)	ดี (Good)	พอใช้ (Fair)	น้อย (Poor)
อังกฤษ (English)									
(Others) .....									

ขับรถยนต์ (Driving)	มีรถส่วนตัว (Own a car)	ใบอนุญาตขับขี่ (Driver License)
<input type="checkbox"/> ได้ (yes) <input type="checkbox"/> ไม่ได้ (no)	<input type="checkbox"/> มี (yes) <input type="checkbox"/> ไม่มี (No)	<input type="checkbox"/> มี (yes) เลขที่ (No.) ..... <input type="checkbox"/> ไม่มี (no)

ประสบการณ์การทำงาน (เริ่มจากงานปัจจุบันแล้วย้อนหลังไปตามลำดับ)

**Working Experience (Start with your present and previous positions)**

1. ชื่อบริษัท (Company's Name)

ที่อยู่ (Address)

ลักษณะงานที่รับผิดชอบโดยย่อ (Brief Responsibility)

ระยะเวลาที่ทำงาน (Period work)

โทรศัพท์ (Telephone No.)

เหตุผลที่ออกจากงาน (Reason For Leaving)

2. ชื่อบริษัท (Company's Name)

ที่อยู่ (Address)

ลักษณะงานที่รับผิดชอบโดยย่อ (Brief Responsibility)

ระยะเวลาที่ทำงาน (Period work)

โทรศัพท์ (Telephone No.)

เหตุผลที่ออกจากงาน (Reason For Leaving)

## ข้อมูลอื่น ๆ (Others)

1. ท่านมีความบกพร่องของร่างกาย หรือเป็นโรคติดต่อเรื้อรังที่เป็นอุปสรรคต่อการทำงานหรือไม่

Do you have any physical handicaps, chronic diseases or other disabilities?

ไม่มี (No)  มี (Yes) ระบุ (Specify) .....

2. สุขภาพโดยทั่วไปของท่าน (General condition of your health?)

ดีเลิศ (Excellent)  ดี (Good)  พอใช้ (Fair)  ไม่ดี (Poor)

3. ท่านเคยถูกให้ออกจากงานด้วยกรณีใด ๆ หรือไม่ (Have you ever been terminated for any reason?)

ไม่เคย (No)  เคย (Yes) ระบุ (Specify).....

4. มีใบอนุญาตทำงานอย่างถูกต้องตามกฎหมายไหม (Do you have work permit?)

ไม่มี (No)  มี (Yes) ระบุ (Specify) .....

5. มีใบอนุญาตนวดหรือไม่ (Do you have Massage License?)

ไม่มี (No)  มี (Yes) ระบุเมือง (Specify City).....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นและหลักฐานต่าง ๆ ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ ข้าพเจ้ายินดีให้บริษัทสอบประวัติเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าได้ และหากข้าพเจ้าได้รับการพิจารณาเข้าทำงาน และบริษัทตรวจสอบว่าข้อความที่ให้ไว้ไม่ตรงกับความจริง ข้าพเจ้ายินดีให้บริษัทยกเลิกสัญญาจ้างของข้าพเจ้าทันที โดยข้าพเจ้าจะไม่เรียกร้องค่าสินไหมทดแทนหรือเงินชดเชยใด ๆ ทั้งสิ้นจากบริษัท

I certify that my answers or evidences are true. I understand that any incorrect, incomplete, or false statement of information furnished by me will be considered as just cause for rejection of this application or dismissal from employment without any compensation of severance pay whatsoever.

ลงชื่อ ผู้สมัคร

Signature ..... Applicant

(.....)

วันที่ Date ...../...../.....

ส่งกลับมาทางแฟกซ์ที่ (Please fax back to) 310 642-9891 หรือส่งมาทางอีเมลที่ (or e-mail to) laxthaispa@hotmail.com