



Technology and Innovation-Based  
Enterprise Development Fund

สำนักงานกองทุนพัฒนาผู้ประกอบการเทคโนโลยีและนวัตกรรม  
สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม  
ใบสมัครงาน

ติดรูปถ่ายขนาด 2 นิ้ว  
ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน

ตำแหน่ง .....

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) : .....ชื่อเล่น.....  
เงินเดือนที่ต้องการ ..... บาท / เดือน

**ประวัติส่วนตัว**

เพศ  ชาย  หญิง  
วัน เดือน ปีเกิด ..... อายุ ..... ปี  
เชื้อชาติ ..... สัญชาติ ..... ศาสนา .....  
ส่วนสูง ..... ซม. น้ำหนัก ..... กก.  
บัตรประชาชนเลขที่..... ออกให้ ณ อำเภอ/เขต .....  
จังหวัด..... วันที่ออกบัตร..... บัตรหมดอายุ .....

ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง .....  
อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....

โทรศัพท์ ..... มือถือ .....

อาศัยอยู่กับ  ครอบครัว  บ้านตัวเอง  บ้านเช่า  หอพัก  
ภาวะทางทหาร  ได้รับการยกเว้น  ปลดเป็นทหารกองหนุน  ยังไม่ได้รับการเกณฑ์  
สถานภาพ  โสด  แต่งงาน  หม้าย  แยกกัน

**ประวัติครอบครัว**

บิดา ชื่อ-สกุล ..... อายุ ..... ปี อาชีพ .....

มารดา ชื่อ-สกุล..... อายุ ..... ปี อาชีพ .....

ชื่อภรรยา/สามี ..... สถานที่ทำงาน ..... มีบุตร ..... คน

มีพี่น้อง (รวมผู้สมัคร) ..... คน ชาย ..... คน หญิง ..... คน เป็นบุตรคนที่ .....

ลำดับ	ชื่อ	อายุ (ปี)	อาชีพ

ประวัติการศึกษา

ระดับการศึกษา	สถาบันการศึกษา	สาขาวิชา	ตั้งแต่	ถึง
มัธยมศึกษาตอนปลาย				
ปวช.				
ปวท. / ปวส.				
ปริญญาตรี				
สูงกว่าปริญญาตรี				
อื่นๆ				

ประวัติการทำงาน

รายละเอียดของงานที่ผ่าน (เรียงลำดับก่อน-หลัง)

สถานที่ทำงาน	ระยะเวลา		ตำแหน่งงาน	ลักษณะงาน	ค่าจ้าง	เหตุที่ออก
	เริ่ม	ถึง				

ภาษา

ภาษา	พูด			เขียน			อ่าน		
	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ดี	ปานกลาง	พอใช้
ภาษาไทย									
ภาษาอังกฤษ									
อื่นๆ ระบุ..									

**ความสามารถพิเศษ**

พิมพ์ดีด	<input type="checkbox"/> ไม่ได้	<input type="checkbox"/> ได้	ไทย .....	คำ/นาที	อังกฤษ.....	คำ/นาที
คอมพิวเตอร์	<input type="checkbox"/> ไม่ได้	<input type="checkbox"/> ได้	ระบุ .....			
ขับรถยนต์	<input type="checkbox"/> ไม่ได้	<input type="checkbox"/> ได้	ใบขับขี่เลขที่ .....			
ความสามารถในการใช้เครื่องใช้สำนักงาน :						
ระบุ .....						
งานอดิเรก : ระบุ .....						
กีฬาที่ชอบ : ระบุ .....						
ความรู้พิเศษ : ระบุ .....						
อื่นๆ : ระบุ .....						

สามารถไปปฏิบัติงานต่างจังหวัด  ไม่ได้  ได้      อื่นๆ ระบุ .....

ท่านเคยป่วยหนักและเป็นโรคติดต่อร้ายแรงมาก่อนหรือไม่?       เคย       ไม่เคย  
 ถ้าเคยโปรดระบุชื่อโรค .....

ทราบข่าวการรับสมัครจาก .....

กรณีฉุกเฉินบุคคลที่ติดต่อได้ แจ้งชื่อ-นามสกุล ..... เกี่ยวข้องกับผู้สมัคร .....  
 ที่อยู่ .....  
 โทร. ....

เขียนชื่อญาติ / เพื่อน ที่ทำงานอยู่ในกองทุนฯ ซึ่งท่านรู้จักดี .....

กรุณาแนะนำตัวท่านเอง เพื่อให้กองทุนฯ รู้จักตัวท่านดีขึ้น

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวทั้งหมดในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ หลังจากกองทุนฯ จ้างเข้ามาทำงานแล้วปรากฏว่า ข้อความในใบสมัครงาน เอกสารที่นำมาแสดง หรือรายละเอียดที่ให้ไว้ไม่เป็นความจริง กองทุนฯ มีสิทธิ์ที่จะเลิกจ้างข้าพเจ้าได้โดยไม่ต้องจ่ายเงินชดเชยหรือค่าเสียหายใดๆ ทั้งสิ้น

.....  
 ลายมือชื่อผู้สมัคร  
 วันที่.....

# หนังสือให้ความยินยอมการเก็บรวบรวม ใช้ และ/หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล (Consent Form)

## สำหรับผู้สมัครงาน

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....ผู้สมัครงานกับ กองทุนพัฒนาผู้ประกอบการเทคโนโลยี และนวัตกรรม (กองทุนฯ) ยินยอมให้ กองทุนฯ เก็บรวบรวม ใช้ และ/หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าที่มีอยู่กับ กองทุนฯ ภายใต้รายละเอียด ข้อกำหนดและเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

### 1. ข้อมูลส่วนบุคคลที่มีการเก็บรวบรวม

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป เช่น ชื่อ นามสกุล ภาพถ่าย ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ ประวัติการศึกษา ประวัติการทำงาน และข้อมูลส่วนบุคคลอื่น ๆ ของข้าพเจ้าตามที่ระบุในใบสมัครงานและเอกสารอื่นที่เกี่ยวข้อง

1.2 ข้อมูลส่วนบุคคลที่มีความละเอียดอ่อน เช่น หมูโลหิต เชื้อชาติ ศาสนา ประวัติอาชญากรรม และ ข้อมูลสุขภาพของข้าพเจ้า ที่ข้าพเจ้าได้แจ้งให้ กองทุนฯ ตามที่ระบุในใบสมัครงานและเอกสารอื่นที่เกี่ยวข้อง

### 2. วัตถุประสงค์การเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล

เพื่อการติดต่อสื่อสารเพื่อการนัดหมายการสัมภาษณ์งาน อำนวยความสะดวกในกระบวนการสรรหาและการพิจารณาตรวจสอบความเหมาะสมของผู้สมัครงานในการจ้างงาน

หากไม่สามารถให้ข้อมูลส่วนบุคคลแก่ กองทุนฯ อาจจะมีสิทธิได้รับข้อมูลข่าวสารหรือสิทธิประโยชน์ รวมถึงการติดต่อจาก กองทุนฯ อันเกี่ยวกับการสมัครงาน หรือการจ้างงานได้

### 3. แหล่งที่มาของข้อมูลส่วนบุคคล

3.1 ข้อมูลจากเจ้าของข้อมูลโดยตรง ได้แก่ ใบสมัครงานและเอกสารอื่นที่เกี่ยวข้อง เว็บไซต์สมัครงาน หรืออีเมล

3.2 ข้อมูลจากแหล่งอื่น เช่น เว็บไซต์รับสมัครงาน ข้อมูลสาธารณะ หรือหน่วยงานพันธมิตร

### 4. ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล

กองทุนฯ จะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อใช้ตามวัตถุประสงค์ที่แจ้งไว้ โดยมีระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล ดังนี้

4.1 ผู้สมัครที่ไม่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือก กองทุนฯ จะเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลไว้เป็นระยะเวลา 1 ปี นับจากวันที่ผู้สมัครงานให้ข้อมูลเพื่อการสมัครงาน

4.2 ผู้สมัครที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือก และได้รับการบรรจุแต่งตั้ง กองทุนฯ จะเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลไว้ตลอดระยะเวลาสัญญาจ้าง หรือพันธผูกพันที่มีต่อ กองทุนฯ และ กองทุนฯ สงวนสิทธิเก็บข้อมูลไว้อีกเป็นระยะเวลา 10 ปี หลังจากพ้นสภาพพนักงาน

ซึ่งหากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว กองทุนฯ จะลบและทำลายข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน ออกจากฐานข้อมูลของ กองทุนฯ

### 5. การเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล

ในการพิจารณาใบสมัครของผู้สมัครงาน กองทุนฯ จะเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สมัครงานเท่าที่จำเป็นให้กับโรงพยาบาลและสำนักงานตำรวจแห่งชาติเพื่อพิจารณาการจ้างงาน

### 6. สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้สมัครงานซึ่งถือเป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล มีสิทธิดังต่อไปนี้

6.1 ถอนความยินยอมในการเก็บรวบรวม ใช้ และ/หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของตนเองต่อ กองทุนฯ ในเวลาใดก็ได้ โดยการติดต่อตามช่องทางที่ กองทุนฯ กำหนดไว้ในข้อ 7. แต่ กองทุนฯ ขอเน้นย้ำว่า หากผู้สมัครงานถอนความยินยอม อาจจะมีสิทธิได้รับข้อมูลข่าวสาร หรือ สิทธิประโยชน์ รวมถึงการติดต่อจาก กองทุนฯ อันเกี่ยวเนื่องกับการสมัครงาน หรือการจ้างงานได้

6.2 ขอเข้าถึง ขอสำเนา ขอแก้ไขหรือปรับปรุงข้อมูลส่วนบุคคลที่อยู่ในความรับผิดชอบของ กองทุนฯ ให้ถูกต้องเป็นปัจจุบัน สมบูรณ์ และไม่ก่อให้เกิดความเข้าใจผิด และขอให้เปิดเผยถึงการได้มาซึ่งข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สมัครงานที่ไม่ได้ให้ความยินยอม

6.3 ขอรับหรือขอให้ กองทุนฯ ส่งหรือโอนข้อมูลส่วนบุคคลของท่านไปยังผู้ควบคุมข้อมูลบุคคลอื่นได้

6.4 คัดค้านการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล หรือ ระงับการใช้ข้อมูลส่วนบุคคลในบางกรณีตามที่กฎหมายกำหนดไว้

6.5 ขอให้ กองทุนฯ ลบ หรือทำลาย หรือทำให้ข้อมูลส่วนบุคคลเป็นข้อมูลที่ไม่สามารถระบุตัวบุคคลได้ในบางกรณีตามที่กฎหมายกำหนดไว้

## **7. ช่องทางการติดต่อ**

หากผู้สมัครงานต้องการที่จะแก้ไข ปรับปรุง หรือเปลี่ยนแปลงข้อมูลส่วนบุคคลของตนเอง สามารถติดต่อ กองทุนฯ ตามช่องทางดังนี้

งานบุคคล ฝ่ายบริหารองค์กร

กองทุนพัฒนาผู้ประกอบการเทคโนโลยีและนวัตกรรม กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

เลขที่ 75/47 อาคารพระจอมเกล้า (ห้อง 308) ถ.พระราม 6 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

โทรศัพท์ : 0 2 333 3700 ต่อ 4074

อีเมล tedfund.mhesi@go..th

ข้าพเจ้าได้อ่าน รับทราบและเข้าใจรายละเอียด ข้อกำหนดและเงื่อนไขในการเก็บรวบรวม ใช้และ/หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งเกี่ยวกับข้าพเจ้าในหนังสือฉบับนี้โดยตลอดแล้วเห็นว่าถูกต้องความประสงค์ของข้าพเจ้าทุกประการรวมทั้ง ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินการเก็บรวบรวม ใช้ และ/หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล ตามรายละเอียดที่ระบุข้างต้น

ลงชื่อ ..... ผู้ให้คำยินยอม

ลงชื่อ ..... พยาน

( ..... )

( ..... )

ผู้สมัครงาน

งานบุคคล

วันที่ .....

วันที่ .....