

ใบสมัครสมาชิกอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.)

เทศบาลตำบลโคกสูงสัมพันธ์

\*\*\*\*\*

๑. ชื่อ.....สกุล.....
๒. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....อายุ.....ปี  
หมายเลขประจำตัวประชาชน.....นับถือศาสนา.....  
หมู่โลหิต.....โรคประจำตัว.....
๓. ภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....  
จังหวัด.....โทร.....
๔. อาชีพปัจจุบัน.....ตำแหน่ง.....สถานที่ประกอบอาชีพ.....  
ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....  
จังหวัด.....โทร.....
๕. ชื่อ - สกุล บิดา.....ชื่อ - สกุล มารดา.....
๖. ประวัติการฝึกอบรม  
.....  
.....
๗. ความสามารถพิเศษ  
.....  
.....
๘. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามในการเป็นสมาชิก อปพร.ตาม  
ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยกิจการอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๓ ข้อ ๒๘  
วรรค ๑ วรรค ๒ และสมัครใจเข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตร อปพร.
๙. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง  
(.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่รับสมัคร  
(.....)

หมายเหตุ: ประกาศหลักเกณฑ์ฯ คุณสมบัติของผู้สมัคร ข้อ ๓ กรณีมีถิ่นอาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบล  
โคกสูงสัมพันธ์ ให้ กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน/สมาชิกสภาเทศบาล (สท) /ผู้นำชุมชนรับรอง



