ใบแจ้งตำแหน่งงานว่าง (คนพิการ)

หมายเลขบัตรประจำตัวนายจ้าง...../...../.....

1. ชื่อสถานประกอบการ.....เลขที่จดทะเบียนนิติบุคคล/บุคคลธรรมดา

2. ประเภทอุตสาหกรรม (ประเภทกิจการ).....จำนวนลูกจ้างในสถานประกอบการ .....คนขึ้นไป

3. สถานที่ตั้ง เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์ .....โทรศัพท์.....โทรสาร.....สถานที่ใกล้เคียง..... Email:.....

4. ชื่อบุคคลที่ติดต่อประสานงาน.....ตำแหน่ง.....เบอร์โทรศัพท์.....

ลำดับที่	ชื่อตำแหน่งงาน	จำนวน/อัตรา	อัตราค่าจ้าง/บาท	คุณสมบัติ			เงื่อนไขสวัสดิการ/ลักษณะความพิการ
				เพศ	อายุ/ปี	วุฒิการศึกษา / สาขา	

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้แจ้ง

(.....)

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับแจ้ง

(.....)

วันที่...../...../.....

สำนักงานจัดหางานจังหวัดลำพูน โทร. 053-525543-4 (กลุ่มงานส่งเสริมการมีงานทำ