



ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ
ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນະຖາວອນ

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ
ສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບປີ້ນປົວ

ປະເພດວິຊາຊີບ: ເພສັດຊກອນ
 ເພສັດຊກອນຊ່ວຍ
 ອື່ນໆ

ຮູບ

3 x 4

ຄໍາຮ້ອງ

ຮຽນ: ທ່ານ ປະທານສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບປີ້ນປົວ ທີ່ເຄົາລົບ ແລະ ນັບຖືຢ່າງສູງ
ເລື່ອງ: ຂໍໃບປະກອບວິຊາຊີບເພສັດຊະກໍາ ໃໝ່
 ຕໍ່

1. ຂ້າພະເຈົ້າ (ຊື່ ແລະ ນາມສະກຸນ) ພາສາລາວ ທ້າວ/ນາງ:.....
 ພາສາອັງກິດ Mr/Ms:.....;
2. ເຊື້ອຊາດ:.....,ສັນຊາດ:.....,ຊົນເຜົ່າ:.....,ສາສະໜາ:.....;
3. ວັນ,ເດືອນ,ປີເກີດ:...../...../.....,ບ້ານ:.....,ເມືອງ:.....,
 ແຂວງ:.....;
4. ທີ່ຢູ່ປະຈຸບັນ ບ້ານ:.....,ເຮືອນເລກທີ:.....,ໜ່ວຍ:....., ເມືອງ.....,
 ແຂວງ:.....;
5. ບັດປະຈຳຕົວ ຫຼື ສໍາມະໂນຄົວເລກທີ:.....ລົງວັນທີ:...../...../.....,ໝົດອາຍຸ:...../...../.....
6. ເລກໂທລະສັບ:.....,ເລກເບີໂທ WhatsApp:.....,ທີ່ຢູ່ E-mail:.....;
7. ບ່ອນເຮັດວຽກ:....., ພາກລັດ , ພາກເອກະຊົນ ;
 ສັງກັດພະແນກ/ໜ່ວຍງານ*:.....ຕໍາແໜ່ງ.....
 ,ວັນ,ເດືອນ,ປີ: ເປັນອາສາສະໝັກ ຫຼື ສັນຍາຈ້າງ...../...../.....,ເຂົ້າລັດຖະກອນ...../...../.....,ເຂົ້າບໍາເນັດ ຫຼື ບໍານານ:...../...../.....;
 ວັນ,ເດືອນ,ປີ ເຂົ້າເຮັດວຽກ(ສໍາລັບພາກສ່ວນເອກະຊົນ):...../...../.....,
8. ວັນ,ເດືອນ,ປີເລີ່ມເຮັດວຽກເພສັດຊະກໍາ:...../...../.....;
9. ລະດັບວິຊາສະເພາະສູງສຸດດ້ານການເພສັດຊະກໍາ: ຊັ້ນສູງ , ປະລິນຍາຕູ້ , ປະລິນຍາໂທ , ປະລິນຍາເອກ , ອື່ນໆ.....
10. ຊື່ວິຊາສະເພາະສູງສຸດ ພາສາລາວ:.....,ພາສາອັງກິດ.....
11. ຊື່ສາຂາວິຊາລົງເລິກ ພາສາລາວ:.....,ພາສາອັງກິດ:.....;
12. ຮຽນຈົບວິຊາສະເພາະສູງສຸດຈາກ ພາຍໃນ(ຊື່ໂຮງຮຽນ).....,ຮຽນຈົບ ປີ.....;
 ຕ່າງປະເທດ(ຊື່ໂຮງຮຽນ).....ຊື່ປະເທດ:.....,ຮຽນຈົບ ປີ.....;
 ຂ້າພະເຈົ້າຂໍປະຕິຍານຕົນວ່າ ເມື່ອໄດ້ຮັບການຂຶ້ນທະບຽນ ແລະ ໃບປະກອບວິຊາຊີບເພສັດຊະກໍາ ແລ້ວ ຈະປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍວ່າ
 ດ້ວຍການປີ້ນປົວ, ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດ ແລະ ກົດໝາຍອື່ນໆຂອງ ສປປ ລາວ ,ຈັນຍາບັນ, ຂອບເຂດ,
 ມາດຕະຖານການເຄື່ອນໄຫວທາງດ້ານວິຊາຊີບເພສັດຊະກໍາ ແລະ ລະບຽບການ ທີ່ສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບປີ້ນປົວວາງອອກຢ່າງເຂັ້ມງວດ.

ດັ່ງນັ້ນ, ຂ້າພະເຈົ້າຈຶ່ງໄດ້ຂຽນຄໍາຮ້ອງສະບັບນີ້ ມາຍັງທ່ານເພື່ອຄົ້ນຄວ້າພິຈາລະນາຕາມທາງຄວນດ້ວຍ.

ທີ່....., ວັນທີ...../...../.....

ລາຍເຊັນຜູ້ຮ້ອງຂໍ

ໝາຍເຫດ: * ສະເພາະພະນັກງານລັດ

- ເອກະສານປະກອບ ແລະ ຕິດຕິດ**
1. ຄໍາຮ້ອງ (ຕາມຮ່າງກຳນົດ)
 2. ຊີວະປະຫວັດຫຍໍ້ຂອງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບເພສັດຊະກໍາ (ຕາມຮ່າງກຳນົດ)
 3. ສໍາເນົາໃບປະກາດສະນິຍະບັດສູງສຸດ
 4. ໃບຢັ້ງຢືນທີ່ຢູ່
 5. ໃບແຈ້ງໂທດ (ເລກທີ 3)
 6. ໃບກວດສຸຂະພາບ
 7. ສໍາເນົາບັດປະຈຳຕົວ ຫຼື ສໍາມະໂນຄົວ
 8. ຮູບ 3 x 4 (ຮູບພື້ນສີຂາວ ຈໍານວນ 02 ໃບ ຖ່າຍບໍ່ເກີນ 6 ເດືອນ



ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ
ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນະຖາວອນ

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ
 ສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບປີ້ນປົວ

ຊີວະປະຫວັດຫຍໍ້ຂອງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບເພສັດຊະກຳ

1. ປະຫວັດທົ່ວໄປ:

ຊື່ ແລະ ນາມສະກຸນ: ທ້າວ/ນາງ;
 ວັນ,ເດືອນ,ປີ ເກີດ:...../...../.....,ບ້ານເກີດ:.....
 ເມືອງ:.....; ແຂວງ:.....;ເຊື້ອຊາດ:.....;
 ສັນຊາດ:.....; ຊົນເຜົ່າ:.....; ສາສະໜາ:.....; ສະຖານະພາບ: ໂສດ, ແຕ່ງງານ,
 ຢ່າຮ້າງ, ໜ້າຍ; ອາຊີບ.....; ທີ່ຢູ່ປະຈຸບັນ ບ້ານ:.....,
 ເມືອງ:.....,ແຂວງ:.....,

2. ປະຫວັດການສຶກສາດ້ານວິຊາຊີບເພສັດຊະກຳ

ລ/ດ	ຊື່ວິຊາສະເພາະ	ແຕ່ປີ ຫາປີ	ລະດັບ	ສະຖານທີ່ການສຶກສາ	ປະເທດ

3. ການເຄື່ອນໄຫວວິຊາຊີບເພສັດຊະກຳ ຜ່ານມາແຕ່ລະໄລຍະ

ລ/ດ	ບ່ອນເຮັດວຽກ	ແຕ່ປີ ຫາປີ	ຕຳແໜ່ງ	ພະແນກ/ຂະແໜງ/ໜ່ວຍງານ/ຈູງານ	ໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບ

4. ຜົນງານການເຄື່ອນໄຫວວຽກງານເພສັດຊະກຳ ຂອງຕົນໃນໄລຍະຜ່ານມາຈົນເຖິງປະຈຸບັນ

ລ/ດ	ເນື້ອໃນແຕ່ລະດ້ານ	ສະຖານທີ່	ແຕ່ປີ ຫາປີ	ປະເພດການຍ້ອງຍໍ	ການຈັດຕັ້ງທີ່ອອກໃຫ້
I	ດ້ານການບໍລິການ				

II	ດ້ານການສິດສອນ				
III	ການຄົ້ນຄວ້າວິທະຍາສາດ				
IV	ການຊ່ວຍເຫຼືອສັງຄົມ				

ໝາຍເຫດ: ສໍາລັບເນື້ອໃນຂໍ້ 2 ຫາ 4 ຖ້າຂໍ້ມູນຫຼາຍທ່ານສາມາດຂຽນເພີ່ມໃສ່ເຈ້ຍໃບໃໝ່ຂັດຕິດກໍໄດ້.

ຂ້າພະເຈົ້າຂໍຢືນຢັນວ່າ ຂໍ້ຄວາມທີ່ໄດ້ຂຽນມາຂ້າງເທິງນີ້ ລ້ວນແລ້ວແຕ່ເປັນຄວາມຈິງທຸກປະການ. ຖ້າມີຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ກົງກັບຄວາມຈິງຂ້າພະເຈົ້າຈະຮັບຜິດຊອບຄວາມຜິດຕາມລະບຽບກົດໝາຍ.

ທີ່....., ວັນທີ...../...../.....

ເຊັນເຈົ້າຂອງຊີວະປະຫວັດ