



ក្រុមហ៊ុនស្រាវប្រៀបកម្ពុជា ខេមប៊ូឌី

២១៥ មហាវិថីព្រះនរោត្តម សង្កាត់ទន្លេពោធិ៍សាត់

ខ័ណ្ឌចំការមន រាជធានីភ្នំពេញ ១២៣០១

ទូរស័ព្ទ : (៨៥៥) ២៣ ៩៨៧ ៦៦៣

ទូរសារ : (៨៥៥) ២៣ ៩៩៧ ៤០៨

# ពាក្យសុំធ្វើការងារ

## APPLICATION FORM

PHOTO

អត្តលេខ EMPLOYMENT NO: \_\_\_\_\_ មុខងារស្នើសុំ POSITION APPLIED FOR: \_\_\_\_\_

ឈ្មោះ NAME: \_\_\_\_\_

អាសយដ្ឋាន ADDRESS: \_\_\_\_\_

លេខទូរស័ព្ទ TEL NO: \_\_\_\_\_

ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ កំណើត DATE OF BIRTH: \_\_\_\_\_ អាយុ AGE: \_\_\_\_\_

ទីកន្លែង កំណើត PLACE OF BIRTH: \_\_\_\_\_ ភេទ SEX: \_\_\_\_\_

សញ្ជាតិ NATIONALITY: \_\_\_\_\_ សាសនា RELIGION: \_\_\_\_\_

លេខអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណ I.D. CARD NUMBER: \_\_\_\_\_ ប្រភេទនៃកាត TYPE: \_\_\_\_\_

ស្ថានភាពគ្រួសារ (រៀបការ ឬ នៅឈឺវ) MARITAL STATUS: \_\_\_\_\_ ឈ្មោះប្រពន្ធ ឬ ប្តី SPOUSE'S NAME: \_\_\_\_\_

មុខរបរ SPOUSE'S OCCUPATION: \_\_\_\_\_ ចំនួនកូន NO. OF CHILDREN: \_\_\_\_\_

ឈ្មោះម្តាយ MOTHER'S NAME: \_\_\_\_\_ មុខរបរ OCCUPATION: \_\_\_\_\_

ឈ្មោះឪពុក FATHER'S NAME: \_\_\_\_\_ មុខរបរ OCCUPATION: \_\_\_\_\_

ស្ថានភាពសុខភាពបច្ចុប្បន្ន YOUR PRESENT HEALTH: \_\_\_\_\_

បញ្ហាសុខភាពផ្នែករូបកាយផ្សេងទៀត ANY OTHER PHYSICAL PROBLEM: \_\_\_\_\_

### ការស្រេចស្នេហ៍ ACADEMIC ACHIEVEMENT

កម្រិតនៃការសិក្សា EDUCATION LEVEL	ចាប់ពី/រហូតដល់ FROM / TO	បានស្រេចជាប់ដល់ថ្នាក់ COMPLETION
សាលាបឋមសិក្សា PRIMARY SCHOOL		
សាលាមធ្យមសិក្សា SECONDARY SCHOOL		
មហាវិទ្យាល័យ ឬ សាកលវិទ្យាល័យ COLLEGE/UNIVERSITY		

### ភាសា LANGUAGE(S)

ភាសា LANGUAGE(S)	និយាយ (គូសយកមួយ) SPEAK (TICK ONE)			អាន (គូសយកមួយ) READ (TICK ONE)			សរសេរ (គូសយកមួយ) WRITE (TICK ONE)		
	ល្អ Good	ប្រសើរ Fair	អន់ Poor	ល្អ Good	ប្រសើរ Fair	អន់ Poor	ល្អ Good	ប្រសើរ Fair	អន់ Poor

រៀបរាប់អំពីអ្វីៗដែលកំពុងតែរៀនសូត្រ បើមាន

CURRENT STUDIE (S) , IF ANY: \_\_\_\_\_

**ប្រវត្តិការងារ EMPLOYMENT HISTORY:**

ឈ្មោះក្រុមហ៊ុន COMPANY NAME	ពី / រហូតដល់ FROM / TO	ឋានៈ POSITION	ប្រាក់ខែរបស់ខ្លួនម្ចាស់ SALARY OF APPLICANT

មូលហេតុដែលឈប់ធ្វើការមុន REASON FOR LEAVING THE PREVIOUS JOB: \_\_\_\_\_

**អ្នកមានទំនាក់ទំនងពីរនាក់ TWO REFEREES**

ឈ្មោះ NAME	អាសយដ្ឋាន ADDRESS	មុខរបរ OCCUPATION	រយៈពេលទំនាក់ទំនង PERIOD OF RELATIONSHIP
1) _____	_____	_____	_____
2) _____	_____	_____	_____

ខ្ញុំ ឈ្មោះ: .....សូមប្រកាសថា ប្រវត្តិរូបនិងចម្លើយរបស់ខ្ញុំនេះ ពិតជាត្រឹមត្រូវ ។  
I, \_\_\_\_\_ HEREBY DECLARE THAT ALL THE ABOVE PERSONAL, PARTICULARS AND RESPONSES GIVEN BY ME, ARE TRUE AND CORRECT.

\_\_\_\_\_  
ហត្ថលេខានៃបេក្ខជន  
SIGNATURE OF APPLICANT

\_\_\_\_\_  
ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ  
DATE

**OFFICIAL USE ONLY**

INTERVIEWED THE APPLICANT ON: \_\_\_\_\_ POSITION: \_\_\_\_\_

REMARKS: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

APPOINTED DATE: \_\_\_\_\_ INTERVIEWED BY \_\_\_\_\_

SALARY: \_\_\_\_\_ / MONTH ALLOWANCE: \_\_\_\_\_

LENGHT OF PROBATION: \_\_\_\_\_ / MONTHS APPROVED BY: \_\_\_\_\_

**លក្ខខណ្ឌពិសេសខ្លះៗ សំរាប់ការងារ**

**SOME SPECIAL CONDITIONS OF EMPLOYMENT**

និយោជិកត្រូវធ្វើការសាកល្បង ក្នុងរយៈពេល \_\_\_\_\_ ខែ ។

EMPLOYEE IS ON TRIAL FOR A PERIOD OF \_\_\_\_\_ MONTH(S).

បើការសាកល្បង មិនបានសំរេច ភាគីទាំងសងខាង និយោជក និង និយោជិក ត្រូវជូនព័ត៌មានអោយបានដឹងជាមុន មួយអាទិត្យមុននឹង  
ការងារត្រូវបានបញ្ចប់ បើមិនដូច្នោះទេ ប្រាក់បៀវត្ស ក៏ត្រូវតែកាត់ទៅតាមនោះដែរ ។

ONE WEED'S NOTICE MUST BE INFORMED BY BOTH PARTIES (EMPLOYER AND EMPLOYEE)

BEFORE EMPLOYMENT IS TERMINATED, OTHERWISE SALARY WILL BE ADJUSTED ACCORDINGLY.

យល់ព្រម ពីបេក្ខជន ហត្ថលេខា  
AGREED BY APPLICANT, SIGN: \_\_\_\_\_