

ใบคำร้องข้อมูลสแกนลายนิ้วมือ

สำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานภายในอาคารสิริคุณากร

วันที่

ชื่อ-สกุล วัน/เดือน/ปีเกิด (ตัวอย่าง 26/05/1983)

สังกัดหน่วยงาน ตำแหน่ง

เลขบัตรประจำตัวประชาชน วุฒิการศึกษา

บรรจุเมื่อ ที่อยู่

E-mail โทรศัพท์

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ขอสแกนลายนิ้วมือ

ดำเนินการบันทึกข้อมูลแล้ว

(ลงชื่อ).....

(.....)

