



គ្រឹះស្ថានលើកកម្ពស់ជីវភាពគ្រួសារ

Family Economy Development Institution

F.E.D NGO Application Form

Your responses on this application form are confidential.
Please print your answers and complete each item fully.

A- General Information:

Position applying for:	Location: 1. 2. 3.	Expected Salary:
Possibility to work other places beside the above mentioned location: <input type="checkbox"/> Everywhere <input type="checkbox"/> No choice		
Have you ever submitted an application to F.E.D NGO before? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No. If yes, please specify Position applied: Date applied:		
What kind of vehicle can you drive? <input type="checkbox"/> No Yes: I can drive <input type="checkbox"/> Motor cycle <input type="checkbox"/> Car <input type="checkbox"/> Both		
Have you got any close relatives working for F.E.D NGO? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No. If yes, please specify:		
Name	Position	Relationship
Have you got any close friends working for F.E.D NGO? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No. If yes, please specify:		
Name	Position	Work Station

B- Personal Information:

គោត្តនាម និង នាម: ឈ្មោះហៅក្រៅ: កំពស់:.....cm ទម្ងន់:.....kg	ឈ្មោះជាឡាតាំង: ភេទ: ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត: ទូរស័ព្ទផ្ទាល់ខ្លួន:
ស្ថានភាពគ្រួសារ: <input type="checkbox"/> នៅលីវ <input type="checkbox"/> រៀបការរួច <input type="checkbox"/> លែងលះ <input type="checkbox"/> ពោះម៉ាយ ឬមេម៉ាយ បើរៀបការរួចមានបុត្រប្រុសនាក់:..... ភរិយាឬស្វាមីឈ្មោះ:..... ទូរស័ព្ទ:..... មុខរបរ:.....	
អត្តសញ្ញាណប័ណ្ណសញ្ជាតិខ្មែរលេខ:..... (សូមកូតីភ្ជាប់១ច្បាប់)	
អាសយដ្ឋានអចិន្ត្រៃយ៍:	



គ្រឹះស្ថានលើកកម្ពស់ជីវភាពគ្រួសារ

Family Economy Development Institution

អាសយដ្ឋានខាងលើជា: <input type="checkbox"/> ផ្ទះផ្ទាល់ខ្លួន <input type="checkbox"/> ផ្ទះរបស់ឪពុកម្តាយបង្កើត <input type="checkbox"/> ផ្ទះរបស់ឪពុកម្តាយក្មេក <input type="checkbox"/> ផ្ទះជួល ផ្សេងៗសូមបញ្ជាក់:.....	
ឪពុកឈ្មោះ:	<input type="checkbox"/> ស្លាប់ <input type="checkbox"/> នៅរស់ មុខរបរ:
ម្តាយឈ្មោះ:	<input type="checkbox"/> ស្លាប់ <input type="checkbox"/> នៅរស់ មុខរបរ:
ទូរស័ព្ទឪពុក:	ទូរស័ព្ទម្តាយ:
ប្រធានភូមិឈ្មោះ:	ទូរស័ព្ទ:
ឈ្មោះអ្នកជិតខាង:	ទូរស័ព្ទ:
ឈ្មោះអ្នកជិតខាង:	ទូរស័ព្ទ:

C- Educational Background: (សូមបំពេញពីកំរិតខ្ពស់មកកំរិតទាប)

ឈ្មោះសាលា	ទីតាំងសាលា	ឆ្នាំសិក្សា		ជំនាញឯកទេស	កំរិតសញ្ញាបត្រ
		ពីឆ្នាំ	ដល់ឆ្នាំ		

Short Courses/ Training Courses

ឈ្មោះសាលា	ទីតាំងសាលា	រយៈពេលសិក្សា	ជំនាញឯកទេស	វិញ្ញាបនបត្រ

ជំនាញភាសាបរទេស:

ភាសាបរទេស	កំរិតសញ្ញាប័ត្រខ្ពស់បំផុត	ការអាន	ការនិយាយ	ការសរសេរ	ការស្តាប់
អង់គ្លេស					



គ្រឹះស្ថានលើកកម្ពស់ជីវភាពគ្រួសារ

Family Economy Development Institution

ប្រវត្តិនៃការចុះធ្វើកម្មសិក្សា៖

ឈ្មោះស្ថាប័ន (ក្រុមហ៊ុន ឬអង្គការ) ដែលបានទទួលឲ្យចុះធ្វើកម្មសិក្សា	ប្រធានបទ	ឈ្មោះបុគ្គលិកទទួលបន្ទុក	ទូរស័ព្ទទំនាក់ទំនង

D- ប្រវត្តិការងារ ៖

a- ការងារស្ម័គ្រចិត្ត

ឈ្មោះស្ថាប័ន (ក្រុមហ៊ុន ឬអង្គការ) ដែលបានទទួលឲ្យបំពេញការងារស្ម័គ្រចិត្ត	មុខតំណែងស្ម័គ្រចិត្ត	ឈ្មោះប្រធានគ្រប់គ្រងផ្ទាល់	ទូរស័ព្ទទំនាក់ទំនង

b- ការងារពេញម៉ោង៖

1- ការចាប់ផ្តើមការងារដំបូង៖ ក្រុមហ៊ុន ឬ អង្គការ៖

មុខតំណែងពេលចាប់ផ្តើម	មុខតំណែងពេលចាកចេញ	រយៈពេលបំពេញការងារ	
		ពី	ដល់
ឈ្មោះប្រធានគ្រប់គ្រងផ្ទាល់	ឈ្មោះមិត្តរួមការងារ	ប្រាក់បៀវត្ស	
ទូរស័ព្ទ៖	ទូរស័ព្ទ៖	ពេលចាប់ផ្តើម	ពេលលាឈប់
រៀបរាប់មូលហេតុនៃការលាឈប់៖			

2- ការងារបន្ទាប់(ប្រសិនបើមាន)៖ ក្រុមហ៊ុន ឬ អង្គការ៖

មុខតំណែង	មុខតំណែងពេលចាកចេញ	រយៈពេលបំពេញការងារ	
		ពី	ដល់
ឈ្មោះប្រធានគ្រប់គ្រងផ្ទាល់	ឈ្មោះមិត្តរួមការងារ	ប្រាក់បៀវត្ស	
ទូរស័ព្ទ៖	ទូរស័ព្ទ៖	ពេលចាប់ផ្តើម	ពេលលាឈប់
រៀបរាប់មូលហេតុនៃការលាឈប់៖			

3- ការងារចុងក្រោយបំផុត(ប្រសិនបើមាន)៖ ក្រុមហ៊ុន ឬ អង្គការ៖

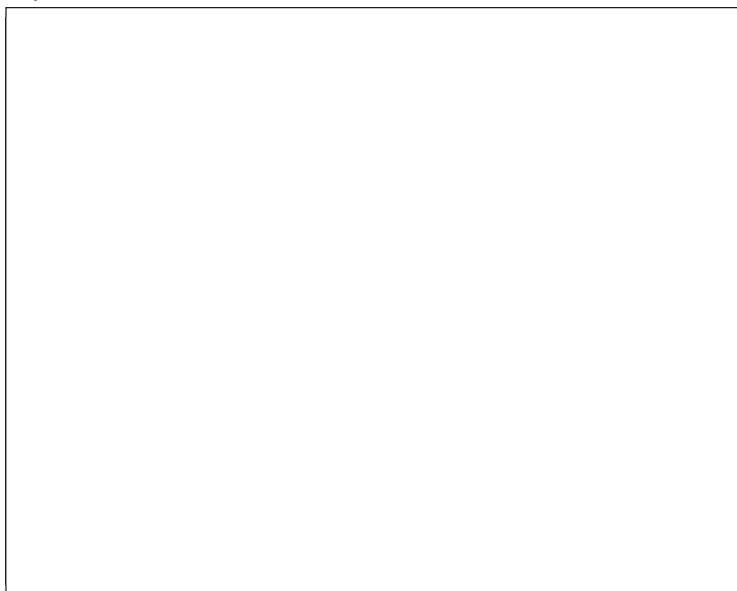
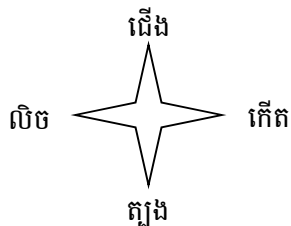


គ្រឹះស្ថានលើកកម្ពស់ជីវភាពគ្រួសារ

Family Economy Development Institution

មុខតំណែង	មុខតំណែងពេលចាកចេញ	រយៈពេលបំពេញការងារ	
		ពី	ដល់
ឈ្មោះប្រធានគ្រប់គ្រងផ្ទាល់	ឈ្មោះមិត្តរួមការងារ	ប្រាក់បៀវត្ស	
		ពេលចាប់ផ្តើម	ពេលលាឈប់
ទូរស័ព្ទ:	ទូរស័ព្ទ:		
រៀបរាប់មូលហេតុនៃការលាឈប់:			

ចូរគូសផែនទីដែលអាចងាយស្រួលក្នុងការទៅរកដល់លំនៅដ្ឋាន:



ការធានាអះអាង:

ខ្ញុំសូមបញ្ជាក់ថា: រាល់ព័ត៌មានបានបំពេញក្នុងប្រវត្តិសង្ខេបខាងលើនេះគឺជាព័ត៌មានពិតប្រាកដ ហើយត្រឹមត្រូវជាក់ស្តែង។ ប្រសិនបើព័ត៌មានខាងលើខុសពីការពិត ខ្ញុំហ៊ានទទួលខុសត្រូវ ចំពោះមុខច្បាប់។ ដើម្បីជាសក្ខីភាព ខ្ញុំសូមផ្តិតមេដៃស្តាំដើម្បីទុកជាកស្តុតាង។

ឈ្មោះ:.....ស្នាមមេដៃស្តាំ:

ទីកន្លែង និង កាលបរិច្ឆេទ:.....