



คำวน

บันทึกข้อความ

13 เมษายน 2549	
วันที่	รับที่ E 1623
หน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบเวลา 04:53	
<input type="checkbox"/> กทบ.	<input type="checkbox"/> กอท.
<input type="checkbox"/> สบค.	<input type="checkbox"/> สบอ.
<input type="checkbox"/> สบพ.	<input type="checkbox"/>

ส่วนราชการ สำนักการประชาสัมพันธ์ต่างประเทศ สรท. โทร. 0-2618-2323 ต่อ 1710-11

ที่ นร 0209/ 655

วันที่ 19

เมษายน 2549

เรื่อง NHK รับสมัครตำแหน่ง Specialist ของ Radio Japan ภาคภาษาไทย

เรียน กกจ.

1. ข้อเท็จจริง

1.1 NIPPON HOSO KYOKAI (NHK) ประเทศญี่ปุ่นขอความร่วมมือ กปต. ประชาสัมพันธ์ การรับสมัครเจ้าหน้าที่ ตำแหน่ง Specialist ประจำ Radio Japan ภาคภาษาไทย จำนวน 1 ตำแหน่ง เพื่อปฏิบัติหน้าที่ ณ NHK ประเทศญี่ปุ่น ระยะเวลา 2 ปี ทั้งนี้เจ้าหน้าที่ Specialist คนปัจจุบันจะหมด สัญญาการทำงานในเดือนสิงหาคม 2549

1.2 สปต. ได้สอบถามไปยัง บริษัท นิปปอน โปรดัคชั่น เซอร์วิส ผู้ประสานงานเรื่องนี้ มีข้อมูล เพิ่มเติมเกี่ยวกับคุณสมบัติของผู้สมัคร ดังนี้

- อายุ 30-50 ปี
- มีประสบการณ์เป็นผู้รายงาน ผู้แปล และผู้สื่อข่าวในกลุ่มภาษาไทย
- มีความรู้ด้านข่าว สถานการณ์ปัจจุบัน สามารถแปลข่าวภาษาอังกฤษเป็นไทยด้วย ภาษาที่สrozum ในเวลาจำกัด
- สามารถอ่านข่าวออกอากาศด้วยภาษาไทยที่ถูกต้อง

1.3 ผู้สนใจส่งใบสมัครเป็นภาษาอังกฤษพร้อมรูปถ่ายไปยัง NHK ญี่ปุ่นโดยตรงภายในวันที่ 8 พฤษภาคม 2549 ตามที่อยู่ดังนี้

Thai Language Group

International Planning & Broadcasting Department

NHK 2-2-1 Jinnan, Shibuya-Ku, TOKYO

150-8001 Japan

2. ข้อพิจารณา

สปต. ใคร่ขอให้ กกจ. กรุณาแจ้งเวียนการรับสมัครดังกล่าว ทั้งนี้ NHK ได้ส่งใบสมัครมาแล้ว แล้ว จำนวน 13 ชุด ดังแนบท้าย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ส่ง นกทบ.
 อ.จ.ป.น.ร.
 9
 18 เม.ย. 49

(นางศศิรินทร์ จามรมาน)

ร. ผอ.สปต.

ด่วนที่สุด นร 0203/กพท. 7.974
เรียน ผอ.สำนัก, ผอ.กอง และหัวหน้าหน่วยงาน

เพื่อโปรดทราบและกรุณาแจ้งให้ผู้สนใจทราบ หาก
ประสงค์จะสมัครเข้ารับตำแหน่ง Specialist ของ Radio
Japan ภาคภาษาไทย เพื่อปฏิบัติหน้าที่ ณ NHK ประเทศ
ญี่ปุ่น ระยะเวลา 2 ปี กรุณาส่งใบสมัครเป็นภาษาอังกฤษ
พร้อมรูปถ่ายไปยัง NHK ญี่ปุ่น โดยตรงภายในวันที่ 8 พ.ค. 49
ตามที่อยู่ดังนี้

Thai Language Group

International Planning & Broadcastin Department

NHK 2-2-1 Jinnan , Shibuya-Ku, TOKYO

150-8001 Japan



(นายธนา ท้วประโคน)

ท.กทบ.

ป. แทน อกจ.

Confidential

NIPPON HOSO KYOKAI
(JAPAN BROADCASTING CORPORATION)

APPLICATION
FOR RADIO JAPAN POSTS

Name

Photo to be attached here

Photo (head &
Shoulder) taken
within the past
half year

Notes on Entry

1. The contract is subject to cancellation if any of the entries there of are found to be false.
 2. Entries shall be made on all the pages attached here to from 1 to 5 in Japanese or English.
 3. The entries shall be clearly typed (if impracticable, block letters are permissible).
-

Surname		Given Names	
Home or Permanent Address		Present Address (if different)	
Nationality		Telephone	Private
Full Date of Birth		Business	
		Religion	

Education

Graduated from:	Date:
Subjects or Diploma Course:	
Scholarships held or prizes won:	
License or special qualification:	

Language Ability

Language	Speaking			Reading			Writing			Typing Speed
	excellent	good	fair	excellent	good	fair	excellent	good	fair	
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Family Particulars

<input type="checkbox"/> single						
<input type="checkbox"/> married: Please fill in the form below						
Relation	Name	Date of Birth	Occupation	Dependent Yes or NO	Physical Condition	Accompanying you to Japan

Job Experience

All your work experience shall be chronologically provided, including periods of no employment or free lance work.				
Name and Address of Places of Employment	Period of Employment Month and Year		Your Duties and Position	Monthly Salary
	From	To		

Reference

These must be persons who knew you really well but not employers or relatives.	
Name	Occupation
Address	
Name	Occupation
Address	

Space for Applicant : In this space the applicant shall give such further details of career, experience and private interests as seem relevant to the contract with Nippon Hoso Kyokai. Here also may be given references to whom inquiry may be made.

The information given in this form is true and correct to the best of my knowledge and belief.

Signature of applicant

Date

Medical History Card

Medical History : In the following list of illnesses insert the data beside any from which you have suffered, deleting those you have not had:

Rheumatic Complaints	Other Chest Ailments
Malaria	Gastric Ulcer
Dysentery	Duodenal Ulcer
Typhoid Fever	Nervous Complaints
Diabetes	Dermatitis
Heart Trouble	Eczema
Kidney Trouble	Other Skin Trouble
Bladder Trouble	Fits
Pleurisy	Fainting
Pneumonia	Eye Trouble
Bronchitis	Ear Trouble
Asthma	

Give details of any other serious illness, injury, operation or physical defect or disability.

How many days' absence have you had due to illness in the last two years?

Physical Examination Card

Name			Date of Birth
Height (cm)			Blood Type
Weight (kg)			Temperature (°C)
Sight	Right	Left	Blood Pressure
Colour Blindness			Tuberculin Reaction
Hearing	Right	Left	Blood Sedi- mentation Rate
Hindrance of The Motility			Vital Capacity
Examination of the Urine Glycosuria () Urobilinogenuria () Alubuminuria () Occult Blood () Reaction			X-ray of the Chest
E.C.G. (in case the medical history exists relevant to the cardiac disease)			
Physical Examination Result			
Physical Condition: Whether the applicant can withstand a long sojourn overseas.			

Date Examined _____

Name of Physician _____

Address _____

Notes: All the entries
on this page shall
be made by a
qualified physician.

**An official TOEIC or TOEFL Score Report or Certificate
to be attached here:**

