**ประวัติผู้ตรวจประเมิน**

**ข้อมูล ณ วันที่**…………*ระบุวันที่*……………………………….

**ชื่อ-นามสกุล**.................*ระบุชื่อ-นามสกุลผู้ตรวจประเมิน*........................................................................................

**ตำแหน่ง 🗆 หัวหน้าผู้ตรวจประเมิน 🗆 ผู้ตรวจประเมิน**

**ขอบข่ายที่สามารถตรวจประเมินได้**

#### □ การรับรองระบบสารสนเทศของผู้ให้บริการนำส่งข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ (e-Tax Service Provider)

#### □ การรับรองระบบควบคุมการประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (e-Meeting)

#### □ อื่นๆ …………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**วุฒิการศึกษา (แนบวุฒิการศึกษา)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **วุฒิการศึกษาที่ได้รับ** | **สาขา** | **ชื่อสถาบัน** |
| *ปริญญาตรี* | *คอมพิวเตอร์ ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ* | *มหาวิทยาลัย..........................................* |
|  |  |  |
|  |  |  |

**ประสบการณ์การทำงาน (หรือแนบเอกสารประกอบ)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **สถานที่ทำงาน** | **เริ่มงานวันที่** | **สิ้นสุดวันที่** | **ระยะเวลา** | | **ตำแหน่ง** | **หน้าที่ความรับผิดชอบ** |
| **ปี** | **เดือน** |
| *บริษัท......* | *ระบุวันที่* | *ระบุวันที่* |  |  | *ระบุตำแหน่ง............* | *ระบุหน้าที่...................* |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**ประสบการณ์การทำให้คำปรึกษา (ถ้ามี) (หรือแนบเอกสารประกอบ)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **สถานที่ทำงาน** | **เริ่มงานวันที่** | **สิ้นสุดวันที่** | **ระยะเวลา** | | **ตำแหน่ง** | **หน้าที่ความรับผิดชอบ** |
| **ปี** | **เดือน** |
| *บริษัท......* | *ระบุวันที่* | *ระบุวันที่* |  |  | *ระบุตำแหน่ง............* | *ระบุหน้าที่...................* |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**หมายเหตุ** ให้เขียนย้อนหลัง 2 ปีนับจากวันยื่นคำขอ

**ประวัติการฝึกอบรมที่เกี่ยวข้อง (แนบใบประกาศนียบัตรหรือวุฒิบัตรการฝึกอบรม)**

*Information Security Management System Auditor/Lead Auditor Based on ISO/IEC 27001:2005 วันที่.........*....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**สถานะทางวิชาชีพ หรือการเข้าร่วมสมาคมทางวิชาชีพ (ถ้ามี)**

.......*หัวหน้าผู้ตรวจประเมินระบบ*..............................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................