



ใบแสดงความจำนงเพื่อเข้าสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์

หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด
วิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย

วันที่.....

เภสัชกรประจำบ้าน ชื่อ..... นามสกุล..... รหัสประจำตัว.....

สาขา.....ณ สถาบันแหล่งฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย.....

ชื่อโครงร่างวิทยานิพนธ์(ชื่อภาษาไทย/ภาษาอังกฤษ).....

1.ขอแสดงความจำนงเพื่อเข้าสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์ ดังนี้

เข้าสอบ ในวันที่ เดือน..... พ.ศ. เวลาสอบ.....ถึง.....น.

สถานที่สอบ ณ ห้อง..... ฝ่าย/แผนก/ภาควิชา..... ชั้น..... อาคาร.....

(โรงพยาบาล / คณะ / มหาวิทยาลัย).....ถนน.....(ตำบล/แขวง).....

(อำเภอ/เขต).....จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

2.รายชื่อกรรมการควบคุมการสอบฯ จำนวนท่าน ดังนี้

1. (ชื่อ-สกุล).....สังกัดประธานฯ

2. (ชื่อ-สกุล).....สังกัดอนุกรรมการ

3. (ชื่อ-สกุล).....สังกัดอนุกรรมการ

4. (ชื่อ-สกุล).....สังกัดอนุกรรมการ (ถ้ามี)

5. (ชื่อ-สกุล).....สังกัดอนุกรรมการและเลขานุการ(ถ้ามี)

หมายเหตุ – คณะอนุกรรมการควบคุมการสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์ : ประกอบด้วยกรรมการสอบ

อย่างน้อย 3 คน ดังต่อไปนี้

1. ผู้ทรงคุณวุฒิจากภายนอกหลักสูตรฯ จำนวน 1 คน เป็นประธานอนุกรรมการสอบ

2. อาจารย์ที่ปรึกษา และ/หรือ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม อย่างน้อย จำนวน 1 คน เป็นอนุกรรมการสอบ

3. กรรมการบริหารหลักสูตรของแต่ละสถาบันที่ไม่ใช่อาจารย์ที่ปรึกษา จำนวน 1 คน เป็นอนุกรรมการสอบ

3.เอกสารสำหรับดำเนินการสอบฯ

 คำสั่งแต่งตั้งกรรมการควบคุมการสอบฯ (วิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ เป็นผู้ออกคำสั่งแต่งตั้งฯ) หนังสือขออนุมัติกรรมการควบคุมการสอบฯ จากต้นสังกัด (โปรดระบุ)

ออกโดย

 สถาบันแหล่งฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย..... วิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ

- หนังสือขอใช้สถานที่การสอบฯ (โปรดระบุ)
 - ออกโดย สถาบันแหล่งฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย.....
 - วิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ
- โดยส่งถึง (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล / คณบดี / อื่นๆ โปรดระบุ).....
- สำเนาเรียน 1.....2.....
- ผู้ประสานงาน เบอร์ติดต่อ.....

.....
(.....)
เภสัชกรประจำบ้าน

.....
(.....)
อาจารย์ผู้ฝึกอบรม / ประธานหลักสูตรฝึกอบรมฯ
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย.....