



แบบฟอร์มคำร้องขอเปลี่ยนสถานที่ฝึกงานของนักศึกษาคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

วันที่

เรื่อง ขอเปลี่ยนสถานที่ฝึกงานของนักศึกษาคณะเภสัชศาสตร์ ภาคบังคับ

เรียน คณบดี (ผ่านผู้ช่วยคณบดีฝ่ายจัดการประสบการณ์วิชาชีพบริหารทางเภสัชกรรม)

ด้วยข้าพเจ้า ชื่อ..... สกุล เลขทะเบียนนักศึกษา.....

เป็นนักศึกษาคณะเภสัชศาสตร์ หลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่

เบอร์โทรศัพท์..... อีเมลล์

ที่อยู่ของข้าพเจ้าที่สามารถติดต่อได้.....

อาจารย์ที่ปรึกษา.....

มีความประสงค์ขอเปลี่ยนสถานที่ฝึกงานของนักศึกษาคณะเภสัชศาสตร์ในผลัดที่..... ตาม ศศภท.กำหนด

ในช่วงวันที่.....ถึงวันที่..... โดยสถานที่ฝึกงานเดิมคือ

ซึ่งเป็นการฝึกงานในรายวิชา.....

เนื่องจาก.....

ข้าพเจ้ารับทราบกระบวนการพิจารณาคำร้องเป็นไปตามแนวทางการฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพทางเภสัชศาสตร์ หากข้าพเจ้ายื่นเอกสาร หรือระบุข้อความอันเป็นเท็จ การพิจารณาคำร้องดังกล่าวจะถือเป็นโมฆะ

<input type="checkbox"/> มีเอกสารที่เกี่ยวข้องประกอบการยื่นคำร้องที่แสดงเหตุผลความจำเป็น (เช่น ใบรับรองแพทย์ เอกสารทางราชการ เป็นต้น) โปรดระบุ..... <input type="checkbox"/> ไม่มีเอกสารเพิ่มเติม
--

ขอแสดงความนับถือ

.....
(.....)

นักศึกษาคณะเภสัชศาสตร์

ความเห็นของผู้ปกครอง

.....
.....

ลงนาม

(.....)

วันที่



การพิจารณาคำร้อง

<p>ความเห็นของเจ้าหน้าที่คณะเภสัชศาสตร์</p> <p><input type="checkbox"/> รับเรื่องและพิจารณาส่งดำเนินการต่อ</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงนาม (.....) วันที่</p>	<p>ความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงนาม (.....) วันที่</p>
<p>ความเห็นของคณะกรรมการฝึกปฏิบัติงาน</p> <p>วิชาชีพภาคบังคับ</p> <p>มติที่ประชุม <input type="checkbox"/> อนุญาต <input type="checkbox"/> ไม่อนุญาต</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงนาม (.....) วันที่</p>	<p>ความเห็นของคณบดี</p> <p><input type="checkbox"/> อนุญาต</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่อนุญาต</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงนาม (.....) วันที่</p>