



**แบบฟอร์มคำร้องขอยุติฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพตามช่วงเวลา  
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ กำหนด**

วันที่ .....

เรื่อง ขอยุติฝึกปฏิบัติงานเฉพาะสาขาบริหารทางเภสัชกรรม ตามช่วงเวลาที่คุณคณะเภสัชศาสตร์  
ม.ธรรมศาสตร์ กำหนด

เรียน รองคณบดีฝ่ายวิชาการ (ผ่านผู้ช่วยคณบดีฝ่ายฝึกปฏิบัติการและวิชาชีพ สาขาการบริหารเภสัชกรรม)

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

เป็นนักศึกษาคณะเภสัชศาสตร์ หลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต สาขาบริหารทางเภสัชกรรม ชั้นปีที่ ๖

เบอร์โทรศัพท์..... อีเมลล์ .....

ที่อยู่ของข้าพเจ้าที่สามารถติดต่อได้.....

อาจารย์ที่ปรึกษา.....

มีความประสงค์ขอยุติฝึกปฏิบัติงานในช่วงเวลาที่คณะกำหนดในระหว่างวันที่.....ถึงวันที่.....

ซึ่งอยู่ในผลัดที่ ..... ตาม สคท.กำหนด โดยสถานที่ฝึกงานคือ .....

เป็นการฝึกปฏิบัติในรายวิชา .....

เนื่องจาก.....

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

ข้าพเจ้ารับทราบกระบวนการพิจารณาคำร้องเป็นไปตามแนวทางการฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพทาง  
เภสัชศาสตร์ หากข้าพเจ้ายื่นเอกสาร หรือระบุข้อความอันเป็นเท็จ การพิจารณาคำร้องดังกล่าวจะถือเป็นโมฆะ

ขอแสดงความนับถือ

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

นักศึกษาคณะเภสัชศาสตร์



การพิจารณาคำร้องขอหยุดฝึกปฏิบัติงานเฉพาะสาขาบริหารทางเกษตรกรรม ตามช่วงเวลา  
คณะเกษตรศาสตร์ ม.ธรรมศาสตร์ กำหนด

<p>ความเห็นของเจ้าหน้าที่คณะเกษตรศาสตร์</p> <p><input type="checkbox"/> รับเรื่องและพิจารณาส่งดำเนินการต่อ</p> <p>.....</p> <p>ลงนาม ..... (.....) วันที่ .....</p>	<p>ความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงนาม ..... (.....) วันที่ .....</p>
<p>ความเห็นของคณะกรรมการฝึกปฏิบัติงาน วิชาชีพสาขาบริหารทางเกษตรกรรม</p> <p>มติที่ประชุม <input type="checkbox"/> อนุญาต <input type="checkbox"/> ไม่อนุญาต</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงนาม ..... (.....) วันที่ .....</p>	<p>ความเห็นของรองคณบดีฝ่ายวิชาการ</p> <p><input type="checkbox"/> อนุญาต <input type="checkbox"/> ไม่อนุญาต</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงนาม ..... (.....) วันที่ .....</p>