



แบบฟอร์มคำร้องขอฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพ เฉพาะสาขาวิทยาศาสตร์เภสัชกรรม

นอกช่วงเวลาที่คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ กำหนด

วันที่

เรื่อง ขอฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพเฉพาะสาขาวิทยาศาสตร์เภสัชกรรม นอกช่วงเวลาที่คณะเภสัชศาสตร์
ม.ธรรมศาสตร์ กำหนด

เรียน รองคณบดีฝ่ายวิชาการ (ผ่านผู้ช่วยคณบดีฝ่ายฝึกปฏิบัติการและวิชาชีพ สาขาวิทยาศาสตร์เภสัชกรรม)

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

เป็นนักศึกษาคณะเภสัชศาสตร์ หลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต สาขาวิทยาศาสตร์เภสัชกรรม ชั้นปีที่ ๖

เบอร์โทรศัพท์..... อีเมลล์

ที่อยู่ของข้าพเจ้าที่สามารถติดต่อได้.....

อาจารย์ที่ปรึกษา.....

มีความประสงค์ขอฝึกนอกช่วงเวลาที่คณะกำหนดในระหว่างวันที่.....ถึงวันที่.....

ซึ่งอยู่ในผลัดที่ ตาม สคท.กำหนด โดยประสงค์ฝึกในรายวิชา

เนื่องจาก.....

ทั้งนี้ข้าพเจ้ารับทราบกระบวนการพิจารณาคำร้องเป็นไปตามแนวทางการฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพทาง
เภสัชศาสตร์ หากข้าพเจ้ายื่นเอกสาร หรือระบุข้อความอันเป็นเท็จ การพิจารณาคำร้องดังกล่าวจะถือเป็นโมฆะ

ขอแสดงความนับถือ

.....

(.....)

นักศึกษาคณะเภสัชศาสตร์



การพิจารณาคำร้องขอฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพเฉพาะสาขาวิทยาศาสตร์เภสัชกรรมนอกช่วงเวลา
คณะเภสัชศาสตร์ ม.ธรรมศาสตร์ กำหนด

<p>ความเห็นของเจ้าหน้าที่คณะเภสัชศาสตร์</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>ความเห็นของคณะกรรมการฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพ สาขาวิทยาศาสตร์เภสัชกรรม</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</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่อนุญาต</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงนาม (.....) วันที่</p>