**แบบฟอร์ม ประวัติและผลงานของผู้ถูกเสนอชื่อเป็นศิษย์เก่าดีเด่น**

**คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์**

**ศิษย์เก่าดีเด่นประเภท\***

⭘ ความสำเร็จในอาชีพ/หน้าที่การงาน ⭘ ศิษย์เก่าดีเด่นรุ่นใหม่

⭘ ผลงานเด่น ⭘ ส่งเสริมคุณธรรมและจริยธรรม

⭘ สร้างประโยชน์แก่สังคมและสถาบัน

1. **ประวัติผู้ถูกเสนอชื่อเป็นศิษย์เก่าดีเด่น คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์\***

ชื่อ-นามสกุล....................................................................................................................อายุ.....................ปี

สถานที่ทำงาน................................................................................................................................................

ถนน.................................................................ตำบล/แขวง...........................................................................

อำเภอ/เขต........................................................จังหวัด........................................ประเทศ..............................รหัสไปรษณีย์.......................เบอร์โทรศัพท์........................................เบอร์โทรสาร........................................

E-mail..............................................................................วัน/เดือน/ปีเกิด.....................................................

1. **ประวัติการศึกษา\***

⭘ ปริญญาตรี ปีที่เข้าศึกษา พ.ศ............................สาขา....................................................................................

ปริญญาที่ได้รับ....................................................................

ปีทีสำเร็จการศึกษา พ.ศ.....................................................

⭘ วุฒิการศึกษาสูงสุด (ให้ระบุสถานศึกษา วุฒิที่ได้รับ และปีการศึกษา)

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

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

1. **อาชีพ\***

⭘ ข้าราชการ

⭘ ประกอบธุรกิจส่วนตัวหรือวิชาชีพ หรือทำงานในองค์กรธุรกิจ

⭘ บริษัทเอกชน (โปรดระบุ)......................................................................................................................

⭘ อื่นๆ (โปรดระบุ)....................................................................................................................................

**ตำแหน่งปัจจุบัน**...............................................................................................................................................

1. **ประวัติการทำงาน**
   1. งานประจำ………………………………………………………………………………………………………………….………….…

……………………………………………………………………………………………………………………………………….……………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………….………………..

* 1. กิจกรรมพิเศษ (ถ้ามี)……………………………………………………………………………………………….………………..

……………………………………………………………………………………………………………………..………………………………

* 1. เป็นสมาชิกหรือกรรมการ สมาคม, มูลนิธิ, ชมรม (ถ้ามี) ...........................................................................

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

* 1. อื่นๆ............................................................................................................................................................

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

1. **เกียรติประวัติ/รางวัลที่เคยได้รับ**

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

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

1. **ผลงานดีเด่น ที่ตรงกับประเภทที่เสนอเพื่อพิจารณาเป็นศิษย์เก่าดีเด่น คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ให้ระบุโดยย่อมาเป็นข้อๆ และแนบผลงานมาด้วยเท่าที่จำเป็น\***

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

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

1. **การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของมหาวิทยาลัย/คณะฯ/สมาคมศิษย์เก่าฯ/องค์กรอื่นๆ**

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

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

**ผู้เสนอชื่อ\***

ชื่อ-นามสกุล......................................................................... ตำแหน่ง...............................................

สถานที่ติดต่อ....................................................................................................................................................................... .......................................................................................................................................................................

เบอร์โทรศัพท์.......................................................เบอร์โทรสาร....................................................................

อีเมล์.............................................................................................................................................................

ลงชื่อ......................................................ผู้เสนอ

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

วันที่..........................................................

**หมายเหตุ**

* ผู้เสนออาจใช้กระดาษอื่นพิมพ์หรือเขียนข้อความเพิ่มเติมได้ และส่งให้คณะเภสัชศาสตร์ พิจารณาภายในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2561 โดยส่งที่ :

คณะเภสัชศาสตร์ (ศิษย์เก่าดีเด่น) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ตำบลหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่

จังหวัดสงขลา 90110 หรือ FAX: 074-212815

หรือ email: [lchitcha@pharmacy.psu.ac.th](mailto:lchitcha@pharmacy.psu.ac.th) (โปรดระบุหัวข้อเรื่องศิษย์เก่าดีเด่น)

* \* หมายถึงข้อมูลที่จำเป็นต้องระบุ
* ติดต่อสอบถามได้ที่ : ผศ.ดร.ชิตชไม โอวาทฬารพร โทร 074-288835