****

ติดรูป

๑ นิ้ว

**แบบเสนอชื่อผู้สมควรได้รับการยกย่องเป็น** “**ศิษย์เก่าดีเด่น”**

**ในวาระ “สถาปนาคณะสาธารณสุขศาสตร์ ครบรอบ ๑๐ ปี”**

ข้าพเจ้า (ชื่อ-สกุล).......................................................................................................................................................

ตำแหน่งและหน่วยงานปัจจุบัน...................................................................................................................................
ที่อยู่ที่ติดต่อได้.............................................................................................................................................................

หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้.......................................................e-mail ...................................................................

ปีการศึกษาที่เข้าศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา....................................................

ระดับการศึกษา ○ ป.ตรี ○ป.โท ○ป.เอก สาขาวิชา...........................................................................................

**มีความประสงค์เสนอชื่อผู้สมควรได้รับการยกย่องเป็น**

**“สถาปนาคณะสาธารณสุขศาสตร์ ครบรอบ ๑๐ ปี” ดังนี้**

**๑. ประวัติส่วนตัว**

ชื่อ – นามสกุล .............................................................................................................. อายุ............ ปี

อาชีพ ...................................................................สถานที่ทำงาน..................................................................

ตำแหน่งปัจจุบัน...........................................................................................................................................

ที่อยู่ปัจจุบัน .................................................................................................................................................

หมายเลขโทรศัพท์บ้าน/ที่ทำงาน......................................... หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่............................

e-mail address………………….….................................................................

**๒. ประวัติการศึกษา** (เฉพาะระดับอุดมศึกษา)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับที่** | **คุณวุฒิ** | **สาขาวิชา** | **ปีที่สำเร็จการศึกษา** | **สถานศึกษา** |
| ๑ |  |  |  |  |
| ๒ |  |  |  |  |
| ๓ |  |  |  |  |

**๓. ประวัติการทำงาน** (เรียงลำดับจากปัจจุบัน)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับที่** | **ตำแหน่ง** | **หน่วยงาน** | **ระยะเวลา (ปี พ.ศ.)** |
| ๑ |  |  |  |
| ๒ |  |  |  |
| ๓ |  |  |  |

**๔. ผลงานดีเด่นในด้านหน้าที่การงานหรือความสำเร็จในวิชาชีพ**

 ๔.๑) ด้านบริหารหน่วยงานภาครัฐและเอกชน

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

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

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

 ๔.๒) ด้านการสร้างคุณประโยชน์แก่สังคม/มหาวิทยาลัย/คณะสาธารณสุขศาสตร์

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

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

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

**๕. รางวัลที่ได้รับหรือความสำเร็จที่ได้รับการเชิดชูเกียรติ (แนบหลักฐาน)**

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

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

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

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

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

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

**๖. กิจกรรมที่มีส่วนร่วมกับมหาวิทยาลัย/คณะสาธารณสุขศาสตร์**

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

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

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

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

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

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

 ขอรับรองความถูกต้องของข้อมูล

ลงชื่อ …………………………...........……………………………ผู้เสนอรายชื่อ

 (…………………........……………………………………..)

*หมายเหตุ ผู้ได้รับการเสนอชื่อต้องมิใช่บุคคลเดียวกับผู้เสนอชื่อ*