แบบ สค.๑

แบบสมัครเข้ารับการสรรหาเป็นผู้สมควรดำรงตำแหน่งคณบดีวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

เขียนที่.....

วันที่.....

เรื่อง สมัครเข้ารับการสรรหาเป็นผู้สมควรดำรงตำแหน่งคณบดีวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก

เรียน ประธานกรรมการสรรหาคณบดีวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

ตามที่ คณะกรรมการสรรหาคณบดีวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ได้ออกประกาศคณะกรรมการสรรหาคณบดีวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย เรื่อง คุณสมบัติ หลักเกณฑ์ และกระบวนการสรรหา คณบดีวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ นั้น

ข้าพเจ้าชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) .....นามสกุล.....
ตำแหน่ง.....สังกัด.....

มีความประสงค์ขอสมัครเข้ารับการสรรหาเป็นผู้สมควรดำรงตำแหน่งคณบดีวิทยาลัยการแพทย์ พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

โดยมีข้อมูลส่วนตัว ดังนี้

๑. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ..... อายุ..... ปี

๒. ประวัติการศึกษา

คุณวุฒิ/สาขา	สถานศึกษา	ปีที่สำเร็จการศึกษา (พ.ศ.)
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

ตำแหน่งทางวิชาการ .....

ตำแหน่งหน้าที่การงาน .....

สถานที่ทำงาน .....

สถานที่ที่สามารถติดต่อได้ .....

หมายเลขโทรศัพท์ (บ้าน) ..... หมายเลขโทรศัพท์มือถือ .....

หมายเลขโทรสาร ..... E-mail : .....

พร้อมกันนี้ ได้ส่งเอกสารของผู้เข้ารับการสรรหาเป็นผู้สมควรดำรงตำแหน่งคณบดีวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก ดังต่อไปนี้

- ☐ แบบสมัคร (แบบ สค.๑) ของผู้เข้ารับการสรรหา จำนวน ๑ ฉบับ
- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน /บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ ของผู้เข้ารับการสรรหา จำนวน ๑ ฉบับ
- ☐ สำเนาหลักฐานแสดงวุฒิทางการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ของผู้เข้ารับการสรรหา จำนวน ๑ ฉบับ
- ☐ หลักฐานที่แสดงถึงการได้ทำการสอนหรือมีประสบการณ์ด้านการบริหารมาแล้วไม่น้อยกว่าสามปี ในมหาวิทยาลัย หรือสถาบันอุดมศึกษาอื่นที่สภามหาวิทยาลัยรับรอง ของผู้เข้ารับการสรรหา จำนวน ๑ ฉบับ
- ☐ เอกสารเกี่ยวกับผลงาน แผนการบริหารจัดการ และแผนพัฒนาคณะหรือวิทยาลัย รวมทั้งเอกสารอื่น ๆ (ผู้สมัครกำหนดเอง) ของผู้เข้ารับการสรรหา จำนวน ๑ ชุด

ทั้งนี้ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามประกาศคณะกรรมการสรรหาคณบดีวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย เรื่อง คุณสมบัติ หลักเกณฑ์ และกระบวนการสรรหาคณบดีวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ และข้าพเจ้าได้ให้ข้อมูลถูกต้องตามความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....