

หมายเลขประจำตัวผู้สมัคร

.....
(สำหรับเจ้าหน้าที่กรอก)



ใบสมัครรับเลือกตั้งกรรมการบริหารคณะทันตแพทยศาสตร์
ประเภทผู้แทนคณาจารย์ประจำ

รูปถ่าย

1. ข้อมูลผู้สมัคร

- 1.1 ตำแหน่ง-ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี
1.2 สังกัดภาควิชา.....
1.3 วุฒิการศึกษาสูงสุด.....

2. ประสบการณ์และ/หรือกิจกรรม

- 2.1 ภายในมหาวิทยาลัย.....
.....
.....
2.2 ภายนอกมหาวิทยาลัย.....
.....
.....

3. นโยบายในการบริหารคณะ หากได้รับเลือกตั้งเป็นกรรมการบริหารคณะฯ ประเภทผู้แทนคณาจารย์ประจำ

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

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่แถลงไว้ข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้ามีคุณสมบัติตาม
ข้อบังคับจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยว่าด้วย คณะกรรมการบริหารคณะ สำนักวิชา และวิทยาลัย พ.ศ. 2554

(ลงนาม) ผู้สมัคร

()

สมัคร ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....