**ใบสมัครรับเลือกตั้ง**

รูปถ่าย

กรรมการบริหารคณะสหเวชศาสตร์ ประเภทผู้แทนคณาจารย์ประจำ พ.ศ. 2567 (เพิ่มเติม)

1. **ข้อมูลผู้สมัคร**
	1. ชื่อ.................................................. นามสกุล...................................................อายุ.............ปี
	2. ประวัติการศึกษาสูงสุด.............................................................................................................
2. **ประสบการณ์การทำงาน**
	1. ภายในมหาวิทยาลัย

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

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

* 1. ภายนอกมหาวิทยาลัย

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

1. **นโยบายการทำงาน หากได้รับเลือกตั้งเป็นกรรมการบริหารคณะ ประเภทผู้แทนคณาจารย์ประจำ**

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

 ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติตามข้อบังคับจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยว่าด้วย คณะกรรมการบริหารคณะ สำนักวิชา และวิทยาลัย พ.ศ. 2554

 ลงชื่อผู้สมัคร....................................................

 (....................ชื่อ – นามสุกล..............)

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