



คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอบลราชธานี
รับที่ 419/52 วันที่ 9/11/54
เวลา 17.00 จัดเก็บแฟ้ม ดงจักร

ที่ ศธ ๐๕๒๙.๑๑๒๑๐๕๓๓

คณะเภสัชศาสตร์
มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
อำเภอวารินชำราบ
จังหวัดอุบลราชธานี ๓๔๑๙๐

๒๗ ตุลาคม ๒๕๕๔

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์การรับสมัครงาน

เรียน คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอบลราชธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ประกาศคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ฉบับลงวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๕๔
จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี มีความประสงค์จะประกาศรับสมัครคัดเลือก
นักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญา เพื่อปฏิบัติงานชดใช้ทุน เป็นพนักงานมหาวิทยาลัย ตำแหน่งอาจารย์
(ปฏิบัติงานวิชาชีพประจำแหล่งฝึกฯ) สังกัดกลุ่มวิชาเภสัชกรรมปฏิบัติ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย
อุบลราชธานี จำนวน ๒ อัตรา รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วยนี้

ในการนี้ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์
การรับสมัครดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชุตินันท์ ประสิทธิ์ภูริปรีชา)
คณบดีคณะเภสัชศาสตร์

สำนักงานเลขานุการ

โทร. ๐-๔๕๓๕-๓๖๐๖

โทรสาร ๐-๔๕๒๘-๘๓๘๔



ประกาศคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
เรื่อง รับสมัครคัดเลือกนักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญาเพื่อปฏิบัติงานชดใช้ทุน
ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๔ ณ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

ด้วยคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี มีความประสงค์จะดำเนินการคัดเลือกนักศึกษาเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญา ที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรในปีการศึกษา ๒๕๕๔ ปฏิบัติงานชดใช้ทุนตามสัญญาการเป็นนักศึกษาเภสัชศาสตร์ ณ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี เพื่อเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย ตำแหน่งอาจารย์ (ปฏิบัติการวิชาชีพประจำแหล่งฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพ) สังกัดกลุ่มวิชาเภสัชกรรมปฏิบัติ จำนวน ๒ อัตรา เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงขอแจ้งให้ทราบถึงข้อมูลและข้อกำหนดต่างๆ ดังนี้

๑. คุณสมบัติของผู้สมัคร

- ๑.๑ เป็นนักศึกษาเภสัชศาสตร์ ที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษาภายในปีการศึกษา ๒๕๕๔
- ๑.๒ มีคะแนนเฉลี่ยสะสมนับถึงภาคการศึกษาต้น ปีการศึกษา ๒๕๕๔ ไม่น้อยกว่า ๓.๐๐
- ๑.๓ มีคุณสมบัติทั่วไปและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามความในข้อ ๙ ของข้อบังคับมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ว่าด้วย การบริหารงานบุคคลสำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ.๒๕๕๔

๒. สวัสดิการที่จะได้รับ

- ๒.๑ มีสวัสดิการห้องพักอาศัยในมหาวิทยาลัยเป็นระยะเวลา ๑ ปี
- ๒.๒ มีทุนการศึกษาต่อระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรวุฒิปริญญาตรีการฝึกอบรมแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม (หลักสูตรเทียบเท่าปริญญาเอก) สาขาเภสัชบำบัด ของวิทยาลัยเภสัชบำบัด เมื่อผ่านการทดลองการปฏิบัติราชการและได้ปฏิบัติงานเป็นระยะเวลา ๑ ปี แล้ว

๓. วัน เวลา และสถานที่รับสมัคร

ผู้สนใจสามารถดาวน์โหลดใบสมัครและยื่นใบสมัครด้วยตนเอง หรือส่งทางไปรษณีย์ มายังงานบุคคล สำนักงานเลขานุการคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ๓๔๑๔๐ หรือสอบถามรายละเอียดได้ที่ งานบุคคล โทรศัพท์ ๐๔๕-๓๕๓๖๐๖ ตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๔

๔. เอกสารประกอบการสมัคร

- ๔.๑ สำเนาใบแสดงผลการศึกษา (Transcript) ที่แสดงว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติการศึกษาตรงตามคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งที่รับสมัคร จำนวน ๑ ชุด
- ๔.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน อย่างละ ๑ ชุด
- ๔.๓ รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก และไม่ใส่แว่นตาดำ ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน ๑ ปี ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป
- ๔.๔ สำเนาหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี) เช่นใบเปลี่ยนชื่อตัว-สกุล

/๕. การประกาศรายชื่อ...

๕. การประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการคัดเลือก

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี จะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการคัดเลือก ในวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๔ ณ สำนักงานเลขานุการ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี และ www.phar.ubu.ac.th

๖. วันเวลาการคัดเลือกและประกาศผลการคัดเลือก

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี จะแจ้งวันเวลาการคัดเลือก และวันประกาศผลการคัดเลือก ในวันที่ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการคัดเลือก ตามข้อ ๕.

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ชุตินันท์ ประสิทธิ์ภูริปรีชา)
คณบดีคณะเภสัชศาสตร์



เลขประจำตัว.....

รูปถ่ายปัจจุบัน
ไม่สวมหมวก
ไม่สวมแว่นตา
ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน

ใบสมัครสอบคัดเลือกเพื่อเข้าปฏิบัติงาน

คำชี้แจง : โปรดกรอกข้อความหรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างให้ครบถ้วน

- โปรดระบุประเภทการจ้าง
- พนักงานในสถาบันอุดมศึกษา
 - ลูกจ้างชั่วคราว
 - จ้างเหมาบริการ

สมัครงานในตำแหน่ง สายงาน สายวิชาการ
 สายสนับสนุน

สังกัด (กลุ่มวิชา/แผนก/ฝ่าย).....

ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อและนามสกุล (นาย, นาง, นางสาว)..... สัญชาติ.....
 เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ปัจจุบันอายุ.....ปี (นับถึงวันที่สมัคร)
 สถานภาพการสมรส () โสด () สมรสแบบจดทะเบียน () สมรสแบบไม่จดทะเบียน () แยกกันอยู่
 () หย่า ชื่อสามี/ภรรยา..... อาชีพ..... จำนวนบุตร.....คน
 บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่..... ออกให้ ณ
 วันหมดอายุ..... สถานภาพทางทหาร (เฉพาะชาย) เกณฑ์ทหารแล้ว
 ยังไม่ได้เกณฑ์ ได้รับการยกเว้น สาเหตุ.....

ที่อยู่ปัจจุบันที่ติดต่อได้และข้อมูลอื่นๆ

บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
 ตำบล..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ (บ้าน).....
 โทรศัพท์ (มือถือ) E-mail.....
 บุคคลที่สามารถติดต่อได้กรณีเร่งด่วน..... ความสัมพันธ์.....
 โทรศัพท์.....

ประวัติการศึกษา

คุณวุฒิการศึกษา (เรียงจากคุณวุฒิการศึกษาสูงสุดลงไป)

ระดับการศึกษา	ระยะเวลาการศึกษา		ชื่อสถาบันการศึกษา	ชื่อคุณวุฒิ	สาขาวิชา	คะแนนเฉลี่ย	ประเทศ
	ว/ด/ป ที่เริ่ม	ว/ด/ป ที่จบ					
ปริญญาเอก							
ปริญญาโท							

ระดับการศึกษา	ระยะเวลาการศึกษา		ชื่อสถาบันการศึกษา	ชื่อคุณวุฒิ	สาขาวิชา	คะแนนเฉลี่ย	ประเทศ
	ว/ด/ป ที่เริ่ม	ว/ด/ป ที่จบ					
ปริญญาตรี							
ปวส./อนุปริญญา							
ปวช./ม.6							
ม.3							
ป.6							
อื่นๆ.....							

ประวัติการทำงาน

ประวัติการทำงาน (เรียงลำดับจากครั้งหลังสุดลงไป)

ระยะเวลา		ชื่อสถานที่ทำงาน	ชื่อตำแหน่ง	ลักษณะงานที่ทำ	เงินเดือน	สาเหตุที่ลาออก
ว/ด/ป ที่เริ่ม	ว/ด/ป ที่จบ					

ประวัติการฝึกอบรม

ระยะเวลา		หลักสูตร/เรื่อง/หัวข้อการอบรม	สถาบันที่จัดอบรม/สถานที่	คุณวุฒิที่ได้รับ
ว/ด/ป ที่เริ่ม	ว/ด/ป ที่จบ			

บุคคลอ้างอิง

เป็นบุคคลที่ไม่ใช่ญาติและเพื่อน ซึ่งสามารถให้การรับรองความประพฤติแก่คณะฯ ได้ จำนวน 2 คน

ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งปัจจุบัน	ที่ทำงานปัจจุบัน/โทรศัพท์	ความสัมพันธ์
๑.....
๒.....

ความสามารถพิเศษ

พิมพ์ดีด ไทย..... คำ/นาที อังกฤษ..... คำ/นาที	โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่ใช้งานได้
ความสามารถในการขับรถยนต์ <input type="checkbox"/> ได้ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ เลขที่ใบขับขี่..... วันหมดอายุ.....	
ความสามารถในการขี่รถจักรยานยนต์ <input type="checkbox"/> ได้ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ เลขที่ใบขับขี่..... วันหมดอายุ.....	
ความสามารถในการใช้งานภาษาต่างประเทศ	
ภาษาอังกฤษ ระดับ <input type="checkbox"/> พอใช้ <input type="checkbox"/> ดี <input type="checkbox"/> ดีมาก	
ภาษาอื่นๆ ระดับ <input type="checkbox"/> พอใช้ <input type="checkbox"/> ดี <input type="checkbox"/> ดีมาก	
งานอดิเรก.....	
กรณาระบุลักษณะงานที่ไม่ประสงค์จะทำ	

เรื่องอื่นๆ

1. ท่านเคยมาสมัครงานกับคณะเภสัชศาสตร์หรือไม่ เคย	<input type="checkbox"/> เคย <input type="checkbox"/> ไม่
2. ท่านเคยมีคดีถูกฟ้องร้องต่อศาล และ/หรืออยู่ในระหว่างพิจารณาคดีหรือไม่ เคย	<input type="checkbox"/> เคย <input type="checkbox"/> ไม่
3. ท่านเคยถูกศาลพิจารณาคดีพิกษาถึงที่สุดให้เป็นบุคคลล้มละลายหรือไม่ เคย	<input type="checkbox"/> เคย <input type="checkbox"/> ไม่
4. ท่านเคยต้องรับโทษโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกเพราะกระทำความผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นโทษจากความประมาทหรือลหุโทษหรือไม่ เคย	<input type="checkbox"/> เคย <input type="checkbox"/> ไม่
5. ท่านเคยถูกไล่ออกจากที่ทำงานใดหรือถูกเลิกจ้าง โดยมีความผิดมาก่อนหรือไม่ เคย	<input type="checkbox"/> เคย <input type="checkbox"/> ไม่
6. ท่านยินยอมหรือไม่หากคณะเภสัชศาสตร์เห็นควรโอนย้ายท่านไปทำงานยังหน่วยงานอื่นภายในคณะ	<input type="checkbox"/> ยินยอม <input type="checkbox"/> ไม่ยินยอม
7. ท่านมีโรคประจำตัวหรือมีความทุพพลภาพของร่างกายหรือไม่ <input type="checkbox"/> มี (โปรดระบุ)..... <input type="checkbox"/> ไม่ มี	

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวข้างต้นรวมทั้งเอกสารแนบทุกฉบับที่ข้าพเจ้าได้ให้ไว้ เป็นความจริงทุกประการ และยินดีให้ตรวจสอบหากภายหลังคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี พบว่า มีข้อมูลใดเป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้คณะฯ เลิกจ้างและไม่จ่ายค่าชดเชยใดๆ ทั้งสิ้น รวมทั้งจะถูกดำเนินการในเรื่องความผิดทางวินัยด้วย

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หนังสือรับรอง (Recommendation)

เพื่อประกอบการสมัครงานในคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....

สังกัด.....ในฐานะเป็นหัวหน้าหน่วยงานต้นสังกัด/ อาจารย์ในสถาบัน
ที่ศึกษาของ..... ขอรับรองคุณสมบัติของ.....

ดังต่อไปนี้

๑. ความรู้ความสามารถที่เหมาะสมกับตำแหน่ง.....

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

๒. พฤติกรรมและเจตคติ.....

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

๓. คุณลักษณะที่โดดเด่น.....

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

๔. อื่นๆ

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

ให้ไว้ ณ วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

..... ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง

สถานที่ติดต่อ.....

.....

โทร..... โทรสาร.....

E-mail address: