

**แบบคำร้องขอเปลี่ยนแหล่งฝึกปฏิบัติงาน  
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์**

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอเปลี่ยนแหล่งฝึกปฏิบัติงานบริหารเภสัชกรรม วิชา.....

เรียน รองคณบดีฝ่ายพัฒนานาวิชาชีพและสร้างเสริมประสบการณ์

ข้าพเจ้า (นาย/นางสาว).....รหัสประจำตัว.....

นิสิตหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต สาขาบริหารเภสัชกรรม ชั้นปีที่ ๖ มีความประสงค์จะขอเปลี่ยนแหล่งฝึก  
โดยมี เหตุผล/ความจำเป็น ดังนี้ (แนบเอกสารประกอบ (ถ้ามี)).....

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

จากเดิม	เปลี่ยนเป็น (หากยังไม่ทราบให้เจ้าหน้าที่เป็นผู้กรอก)
รหัสวิชาที่ฝึก.....	รหัสวิชาที่ฝึก.....
ชื่อวิชาปฏิบัติงาน.....	ชื่อวิชาปฏิบัติงาน.....
ชื่อแหล่งฝึก.....	ชื่อแหล่งฝึก.....
ระยะเวลาฝึก.....	ระยะเวลาฝึก.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลายมือชื่อนิสิต (ตัวบรรจง).....

วันที่.....

**๓. ผลการพิจารณา**

.....  
.....

ลงชื่อ.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปวีณา สนธิสมบัติ)

รองคณบดีฝ่ายพัฒนานาวิชาชีพและสร้างเสริมประสบการณ์

วัน/เดือน/ปี.....

**๑. เสนอข้อมูลประกอบการพิจารณาโดยผู้ประสานงาน**

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

ลงชื่อ.....ผู้ติดต่อประสานงาน

วัน/เดือน/ปี.....

**๒. ความคิดเห็นของอาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา**

.....  
.....

ลงชื่อ.....ผู้รับผิดชอบรายวิชา

วัน/เดือน/ปี.....