|  |  |
| --- | --- |
| **logo 2017 - Copy** | **แบบฟอร์มประวัติผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก เพื่อเสนอแต่งตั้งเป็นกรรมการสอบเค้าโครง/**  **ป้องกันวิทยานิพนธ์/การค้นคว้าอิสระหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต**  **คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์** |

1. ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว)
2. ตำแหน่งทางวิชาการ/ตำแหน่งทางการบริหาร
3. หน่วยงานที่สังกัด (โปรดระบุชื่อหน่วยงาน ที่อยู่ของหน่วยงานให้ชัดเจน)

ชื่อหน่วยงาน

ที่อยู่ ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด รหัสไปรษณีย์

หมายเลขโทรศัพท์/โทรสาร

1. สถานที่ที่สามารถติดต่อได้ (โปรดระบุที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ให้ชัดเจน)

ที่อยู่ ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด รหัสไปรษณีย์

หมายเลขโทรศัพท์/โทรสาร มือถือ

Email address

1. การศึกษา
   1. ปริญญาตรี (ชื่อหลักสูตร/สาขาวิชา/สถาบันการศึกษา/ประเทศ/ปีที่สำเร็จการศึกษา)
   2. ปริญญาโท (ชื่อหลักสูตร/สาขาวิชา/สถาบันการศึกษา/ประเทศ/ปีที่สำเร็จการศึกษา)

ชื่อวิทยานิพนธ์ที่ทำ

* 1. ปริญญาเอก (ชื่อหลักสูตร/สาขาวิชา/สถาบันการศึกษา/ประเทศ/ปีที่สำเร็จการศึกษา)

ชื่อดุษฎีนิพนธ์ที่ทำ

1. ผลงานทางวิชาการ (กรุณาเขียนตามรูปแบบการอ้างอิงและบรรณานุกรม)
   1. งานวิจัย
   2. บทความ
   3. หนังสือ/ตำรา/เอกสารการสอน
   4. อื่นๆ
2. ประสบการณ์ทางวิชาการ
   1. ประสบการณ์การสอน
   2. ประสบการณ์การเป็นที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์/การค้นคว้าอิสระ
   3. ประสบการณ์การเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์/การค้นคว้าอิสระ

(ลงชื่อ) เจ้าของประวัติ

( )

วันที่ เดือน พ.ศ.