



ใบสมัครกิจกรรมค่ายหมอยาครั้งที่ 7 (7th Pharmacy Camp)

วันที่ 26 - 28 มิถุนายน พ.ศ. 2552
ณ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร
วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์

ติครูบถ่าย
ขนาด 1 นิ้ว

ลายมือชื่อ.....

ชื่อ(นาย/นางสาว).....นามสกุล.....ชื่อเล่น.....

วัน/เดือน/ปี เกิด.....อายุ.....ปี ระดับการศึกษา.....เกรดเฉลี่ย.....

สถานศึกษา.....จังหวัด.....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....

โทรสาร.....E-mail.....

บุคคลที่สามารถติดต่อได้ (กรณีฉุกเฉิน)

ชื่อ(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....ความสัมพันธ์.....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....โทรสาร.....

หากได้เข้าร่วมกิจกรรม กิจกรรมที่ต้องการให้จัดให้เป็นกรณีพิเศษ.....

สิ่งที่อยากบอกถึงพี่ ๆ.....

ประเภทของอาหาร ปกติ อิสลาม อาหารเจ มังสวิรัต อื่น ๆ ระบุ.....

โรคประจำตัว ไม่มี มี ระบุ.....

ประวัติการแพ้ยา ไม่มี มี ระบุ.....

คำยินยอมของผู้ปกครอง

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....

เป็นผู้ปกครองของ(นาย/นางสาว).....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....โทรสาร.....

ยินยอมให้(นาย/นางสาว).....

เข้าร่วมกิจกรรมค่ายหมอยา ครั้งที่ 7 (7th Pharmacy Camp) ระหว่างวันที่ 26 – 28 มิถุนายน พ.ศ. 2552

ณ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์

ข้าพเจ้าได้รับทราบและยินดีให้บุตรหลานเข้าร่วมกิจกรรมครั้งนี้

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง

(.....)

วันที่/...../.....

แบบแสดงความคิดเห็น

1. คุณมีความคิดเห็นอย่างไรเกี่ยวกับรูปดังต่อไปนี้



.....

.....

.....

.....

.....



.....

.....

.....

.....

.....



.....

.....

.....

.....

.....



คณะเภสัชศาสตร์

มหาวิทยาลัยศิลปากร

กิจกรรมค่ายหมอยา ครั้งที่ 7 (7th Pharmacy Camp)

วันที่ 26 - 28 มิถุนายน พ.ศ. 2552

ณ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์

คุณสมบัติของผู้สมัครเข้าร่วมกิจกรรมค่ายหมอยา

- กำลังศึกษาอยู่ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย สายวิทยาศาสตร์
- มีความสนใจในวิชาชีพเภสัชกรรม
- ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรมค่ายหมอยา ณ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

ขั้นตอนการสมัครเข้าร่วมกิจกรรมค่ายหมอยา

- กรอกใบสมัครด้วยลายมือบรรจง พร้อมติดรูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว
- ผู้สมัครต้องแสดงความคิดเห็นในแบบแสดงความคิดเห็นที่แนบมานี้ โดยแบบแสดงความคิดเห็นมีผลต่อการพิจารณาคัดเลือกผู้มีสิทธิ์เข้าร่วมกิจกรรมค่ายหมอยา โดยมีเกณฑ์การตัดสิน ดังนี้

☺ ความคิดสร้างสรรค์	15	คะแนน
☺ ความเหมาะสม และความเป็นไปได้	10	คะแนน
☺ ทักษะคิดต่อวิชาชีพ	10	คะแนน
☺ จิตสำนึกที่ดีต่อสังคม	10	คะแนน
☺ ความถูกต้องของภาษาที่ใช้ และความสะอาด	5	คะแนน

หมายเหตุ กรรมการจะไม่ทราบชื่อและประวัติส่วนตัวของผู้สมัคร

- ส่งใบสมัครและแบบแสดงความคิดเห็น ภายในวันที่ 12 มิถุนายน พ.ศ. 2552

กรุณาส่ง คุณวารุณี ดอกไม้งาม

สำนักงานเลขานุการคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์ อ. เมือง จ. นครปฐม 73000

โทรศัพท์ 0-3425-5800 โทรสาร 0-3425-5801

กรุณาระบุหน้าซองจดหมายว่าสมัครโครงการค่ายหมอยา ครั้งที่ 7

4. ประกาศผลผู้มีสิทธิ์เข้าร่วมกิจกรรมค่ายหมอยา วันที่ 19 มิถุนายน พ.ศ. 2552 ทาง www.pharm.su.ac.th โดยผู้ที่ผ่านการคัดเลือก (ตัวจริง) ต้องติดต่อกลับเพื่อยืนยันการเข้าร่วมกิจกรรมค่ายหมอยา ภายในวันที่ 21 มิถุนายน พ.ศ. 2552 เวลา 16:30 น. ถ้าไม่ติดต่อกลับภายในวันเวลาที่กำหนดถือว่าสละสิทธิ์
5. ผู้มีสิทธิ์เข้าร่วมกิจกรรมค่ายหมอยาจะต้องเสียค่าใช้จ่าย (ค่าเสื้อและของที่ระลึก) คนละ 200 บาท โดยชำระเงินในวันที่ 26 มิถุนายน พ.ศ. 2552 ณ จุดลงทะเบียน คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร
6. สิ่งที่มีสิทธิ์เข้าร่วมกิจกรรมค่ายหมอยาควรเตรียมมา ได้แก่ เครื่องแต่งกายสุภาพ ของใช้ส่วนตัว ผ้าห่ม ยารักษาโรคประจำตัว ยาทากันยุง ไฟฉาย ปากกา ร่ม เป็นต้น

หมายเหตุ	ติดต่อสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม และยืนยันการเข้าร่วมกิจกรรม ที่
	ที่แกท 089-7979240
	ที่ताल 083-3145040
	ที่ยุทธ 084-7276768
	ที่มาดี 089-4812422