

แบบฟอร์มข้อมูลประวัติของผู้สมควรดำเนินการตามบเดือนพยาบาลค่าสูตร

มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

ก. ข้อมูลพื้นฐานส่วนตัว

ชื่อ..... นามสกุล..... อายุ ปี
ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด.....
สถานที่ทำงาน..... อำเภอ จังหวัด..... โทร.....
ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง

สังกัด.....

ข. ประวัติการศึกษา

๑. ปริญญาเอก..... สาขา.....
มหาวิทยาลัย / สถาบัน สำเร็จ พ.ศ.....
๒. ปริญญาโท..... สาขา.....
มหาวิทยาลัย / สถาบัน..... สำเร็จ พ.ศ.....
๓. ปริญญาตรี..... สาขา.....
มหาวิทยาลัย / สถาบัน สำเร็จ พ.ศ.....
๔. อื่น ๆ สาขา.....
มหาวิทยาลัย / สถาบัน สำเร็จ พ.ศ.....

ค. ประสบการณ์การสอนระดับอุดมศึกษา

- มีประสบการณ์การสอน..... ปี จากสถาบัน.....
-
- มีประสบการณ์การสอน..... ปี จากสถาบัน.....
-
- มีประสบการณ์การสอน..... ปี จากสถาบัน.....
-

ง. ตำแหน่งทางวิชาการ.....

จ. ประสบการณ์บริหาร

- ดำรงตำแหน่ง..... ระยะเวลา ปี สถาบัน
-
- ดำรงตำแหน่ง..... ระยะเวลา ปี สถาบัน
-
- ดำรงตำแหน่ง..... ระยะเวลา ปี สถาบัน
-

ន. គុណសមបតី / កើយទិគុណអីន (តារាងសងគមខ្លួន)