

## ใบสมัคร

กรรมการสภาคณาจารย์และข้าราชการประเภทคณาจารย์ประจำ แทนตำแหน่งที่ว่าง  
ซึ่งเลือกจากแต่ละคณะหรือวิทยาลัย ของมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

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

วัน เดือน ปีเกิด ..... อายุ ..... ปี

เป็น  คณาจารย์ประจำ : ข้าราชการสายวิชาการ  
 คณาจารย์ประจำ : พนักงานมหาวิทยาลัยสายวิชาการ  
 ข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษาสายสนับสนุน  
 อาจารย์  ผู้ช่วยศาสตราจารย์  รองศาสตราจารย์

ดำรงตำแหน่งทางวิชาการ  
สังกัดภาควิชา.....

คณะ..... มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

วัน/เดือน/ปี ที่ได้รับการบรรจุหรือโอนย้ายมาปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ .....

มีประสบการณ์ด้านการบริหารในมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ดังนี้ (โปรดระบุตำแหน่งและ วัน/เดือน/ปี ที่ดำรงตำแหน่ง)

.....

.....

## ประวัติการศึกษา

- (๑) ปริญญาตรี .....สาขา.....  
มหาวิทยาลัย / สถาบัน.....
- (๒) ปริญญาโท .....สาขา.....  
มหาวิทยาลัย / สถาบัน.....
- (๓) ปริญญาเอก .....สาขา.....  
มหาวิทยาลัย / สถาบัน.....

## ประวัติการปฏิบัติงาน (กรอกเฉพาะกรณีโอนย้ายมาปฏิบัติงานมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่)

- (๑) เริ่มปฏิบัติงานในตำแหน่ง.....  
สังกัด.....เมื่อวันที่.....
- (๒) ได้ทำการสอนในสถาบันอุดมศึกษา ดังนี้ (โปรดระบุ วัน/เดือน/ปี)
- |               |                         |              |          |
|---------------|-------------------------|--------------|----------|
| สาขาวิชา..... | มหาวิทยาลัย/สถาบัน..... | ตั้งแต่..... | ถึง..... |
| สาขาวิชา..... | มหาวิทยาลัย/สถาบัน..... | ตั้งแต่..... | ถึง..... |
- (๓) มีประสบการณ์ด้านการบริหารในสถาบันอุดมศึกษา ดังนี้ (โปรดระบุ วัน/เดือน/ปี)
- |                    |                         |              |          |
|--------------------|-------------------------|--------------|----------|
| ตำแหน่งบริหาร..... | มหาวิทยาลัย/สถาบัน..... | ตั้งแต่..... | ถึง..... |
| ตำแหน่งบริหาร..... | มหาวิทยาลัย/สถาบัน..... | ตั้งแต่..... | ถึง..... |

ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ว่าด้วย สภาคณาจารย์และข้าราชการ พ.ศ. ๒๕๕๙  
ข้อ ๑๑ และได้แนบหลักฐานประกอบใบสมัครต่อคณะกรรมการดำเนินการเลือกฯ แล้ว

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ว/ด/ป .....

ใบสมัครและหลักฐานประกอบใบสมัครต้องยื่นภายในกำหนดระยะเวลาตามที่คณะกรรมการฯ ประกาศไว้  
หากล่วงเลยวันและเวลาดังกล่าวจะไม่ได้รับการพิจารณา สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่กองกลาง สำนักงานอธิการบดี  
โทร. 0-5388-5545 และ download แบบฟอร์มได้ที่ [www.general.cmru.ac.th](http://www.general.cmru.ac.th)  
(สามารถใช้แบบฟอร์มนี้ถ่ายสำเนาหรือจัดพิมพ์ขึ้นใหม่ได้)