

## แบบฟอร์มเสนอรายชื่อผู้เข้าร่วม

## การฝึกอบรมผู้ตรวจประเมินตามเกณฑ์คุณภาพการศึกษา

เพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (MU EdPEX Assessor Training) รุ่นที่ 12 ประจำปีงบประมาณ 2567

ส่วนงาน :

## 1. ข้อมูลผู้สมัครเข้าอบรม

1) ชื่อ - สกุล : ตำแหน่งทางวิชาการ...ชื่อ...สกุล..  
 Email :  
 เบอร์โทรศัพท์มือถือ :  
 ตำแหน่งบริหาร :  
 (ส่วนงาน/ภาควิชา/หลักสูตร)  
 ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง :

2) ชื่อ - สกุล : ตำแหน่งทางวิชาการ...ชื่อ...สกุล..  
 Email :  
 เบอร์โทรศัพท์มือถือ :  
 ตำแหน่งบริหาร :  
 (ส่วนงาน/ภาควิชา/หลักสูตร)  
 ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง :

## 2. ผู้ประสานงาน

ชื่อ - สกุล :  
 ตำแหน่งงาน :  
 Email :  
 เบอร์โทรศัพท์/มือถือ :

## 3. ลงนามผู้บริหาร

( )

คณบดี / ผู้อำนวยการ

/ /