**แบบเสนอชื่อผู้เข้ารับการอบรม**

**โครงการอบรมหลักสูตรPrinciples of Ethics and Good Clinical Practice (GCP) รุ่นที่ 1/2559**

**ระหว่างวันที่ 6 – 7 กรกฎาคม 2559**

**ณ ห้องประชุมธีระ สูตะบุตร ชั้น 2 อาคารสารนิเทศ 50 ปี มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์**

|  |  |
| --- | --- |
| ภาควิชา/ฝ่าย/ศูนย์/สถานี ฯลฯ |  |
| คณะ/สถาบัน/สำนัก ฯลฯ |  |
| โทรศัพท์ |  |
| โทรสาร |  |

**ยินดีปฏิบัติตามเงื่อนไขการอบรมโดยขอเสนอชื่อผู้เข้าร่วมการอบรมดังนี้**

|  |  |
| --- | --- |
| ตำแหน่งทางวิชาการ |  |
| ชื่อ-นามสกุล |  |
| อีเมล์ |  |
| โทรศัพท์มือถือ |  |
| สาขา/งานวิจัยที่เชี่ยวชาญ |  |
| ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ (สำหรับนิสิตระดับบัณฑิตศึกษา (ปริญญาโทหรือปริญญาเอก)) |  |

|  |
| --- |
| ลงชื่อ ......................................................................................  (....................................................................................)  ตำแหน่ง หัวหน้าภาควิชา/ฝ่าย/ศูนย์/สถานี ฯลฯ  วันที่ ........... เดือน.............................. พ.ศ. ...................... |

**หมายเหตุ**

ส่งแบบเสนอชื่อผู้เข้ารับการอบรมไปยังฝ่ายประสานงานวิจัยและประเมินผล สถาบันวิจัยและพัฒนาแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ **ภายในวันศุกร์ที่ 1 กรกฎาคม 2559** โดยผ่านช่องทางต่างๆ ดังนี้

โทรสาร (Fax) หมายเลข 0-2561-1985

อีเมล์ (E-mail) ruttanapn@gmail.com

**เมื่อท่านได้รับอีเมล์ตอบรับเข้าร่วมโครงการอบรม ถือว่าการสมัครเสร็จสมบูรณ์**