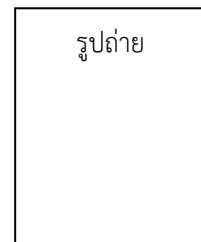


คำขอขึ้นบัญชีผู้เชี่ยวชาญ เพื่อทำหน้าที่ในการประเมินเอกสารทางวิชาการผลิตภัณฑ์อาหาร

| | |
|--|--|
| ส่วนที่ ๑ ความประสงค์ <input type="checkbox"/> ขอขึ้นบัญชี | สำหรับเจ้าหน้าที่ เลขที่รับ วันที่ ผู้รับคำขอ |
| ส่วนที่ ๒ ข้อมูลทั่วไป ๑. ข้าพเจ้า อายุ สัญชาติ เลขประจำตัวประชาชน/ผู้เสียภาษี <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> ๒. ที่อยู่ เลขที่ ตรอก/ซอย ถนน หมู่ที่ ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรศัพท์เคลื่อนที่ โทรสาร E-mail ๓. เป็น <input type="checkbox"/> ผู้เชี่ยวชาญ <input type="checkbox"/> ผู้เชี่ยวชาญในหน่วยงาน ตำแหน่ง (กรณีผู้เชี่ยวชาญที่สังกัดหน่วยงาน ให้แนบหนังสือรับรองการปฏิบัติงานจากหน่วยงานต้นสังกัดมาพร้อมคำขอนี้) | |
| ส่วนที่ ๓ ข้อมูลประวัติและผลงาน (โปรดกรอกข้อมูลอย่างละเอียดครบถ้วน) ๓.๑ ประวัติส่วนบุคคล ชื่อ(นาย/นาง/นางสาว) นามสกุล Name (Mr./Mrs./Miss) Surname ตำแหน่ง <input type="checkbox"/> ศาสตราจารย์ <input type="checkbox"/> รองศาสตราจารย์ <input type="checkbox"/> ผู้ช่วยศาสตราจารย์ <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ เช่น นพ., พญ., ภก., ภญ., น.สพ., สพ.ญ. เป็นต้น) ๓.๒ สถานที่ปฏิบัติงาน กลุ่ม/ แผนก/ ฝ่าย/ ภาควิชา สถาบัน/ สำนัก/ กอง/ ศูนย์/ คณะ กรม/มหาวิทยาลัย หน่วยงานอื่น (เช่น มูลนิธิ สมาคม เป็นต้น) ที่อยู่ของสถานที่ปฏิบัติงาน เลขที่ ซอย ถนน หมู่ที่ แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ ต่อ โทรสาร E-mail | |



๓.๓ ประวัติการศึกษา (โปรดแนบสำเนาวุฒิการศึกษา)

ปริญญาตรี:

ชื่อปริญญาสาขาวิชาเอก

สถาบันการศึกษา

ประเทศสำเร็จการศึกษาปี พ.ศ.

ปริญญาโท:

ชื่อปริญญาสาขาวิชาเอก

สถาบันการศึกษา

ประเทศสำเร็จการศึกษาปี พ.ศ.

ปริญญาเอก:

ชื่อปริญญาสาขาวิชาเอก

สถาบันการศึกษา

ประเทศสำเร็จการศึกษาปี พ.ศ.

อื่น (ถ้ามี)

.....
.....
.....

๓.๔ สาขาความเชี่ยวชาญ (โปรดระบุ ใน สามารถระบุความเชี่ยวชาญได้มากกว่า ๑ สาขา)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> พืชวิทยา | <input type="checkbox"/> วัสดุศาสตร์/เทคโนโลยีวัสดุ/ด้านบรรจุภัณฑ์ |
| <input type="checkbox"/> แพทยศาสตร์ (ระบุสาขา เช่น กุมารแพทย์) | <input type="checkbox"/> วิทยาศาสตร์พอลิเมอร์ |
| | <input type="checkbox"/> ปิโตรเคมี |
| | <input type="checkbox"/> เคมี |
| <input type="checkbox"/> เกษษวิทยา | <input type="checkbox"/> การตรวจวิเคราะห์อาหาร |
| <input type="checkbox"/> เกษษอุตสาหกรรม | <input type="checkbox"/> การตรวจวิเคราะห์โภชนาการ |
| <input type="checkbox"/> ทันตแพทยศาสตร์ | <input type="checkbox"/> รังสีและนิวเคลียร์เทคโนโลยี |
| <input type="checkbox"/> สาธารณสุขศาสตร์ | <input type="checkbox"/> ชีววิทยารังสี |
| <input type="checkbox"/> สัตวแพทยศาสตร์ | <input type="checkbox"/> การฉายรังสีอาหาร |
| <input type="checkbox"/> ระบาดวิทยา | <input type="checkbox"/> เคมีอาหาร |
| <input type="checkbox"/> โภชนาการ | <input type="checkbox"/> ประมง |
| <input type="checkbox"/> สารก่อกัมมิแพ้ | <input type="checkbox"/> เกษตรศาสตร์ |
| <input type="checkbox"/> วิทยาศาสตร์อาหาร | <input type="checkbox"/> กัญญาวิทยา |
| <input type="checkbox"/> พัฒนาผลิตภัณฑ์อาหาร | <input type="checkbox"/> โรคพืช |
| <input type="checkbox"/> จุลชีววิทยา | <input type="checkbox"/> เทคโนโลยีหลังการเก็บเกี่ยว |
| <input type="checkbox"/> เอนไซม์ทางอาหาร | <input type="checkbox"/> การจัดการโลจิสติกส์ในอุตสาหกรรมอาหาร |
| <input type="checkbox"/> สุขากิจาอาหาร | <input type="checkbox"/> กฎหมาย |
| <input type="checkbox"/> วิศวกรรมอาหาร | <input type="checkbox"/> อื่นๆ |
| <input type="checkbox"/> วิศวกรรมเคมี | |
| <input type="checkbox"/> วิศวกรรมสิ่งแวดล้อม | |
| <input type="checkbox"/> ชีวเคมี | |
| <input type="checkbox"/> เทคโนโลยีชีวภาพ | |
| <input type="checkbox"/> นาโนเทคโนโลยี | |
| <input type="checkbox"/> อณูชีววิทยา | |

๓.๕ ผลงานวิจัย/วิชาการที่ได้รับการเผยแพร่/โครงการวิจัยหรือโครงการลักษณะอื่นที่เกี่ยวข้อง (ที่เกี่ยวข้องกับความเชี่ยวชาญที่ระบุในส่วนที่ ๓.๔)

กรณีแนบเอกสารแทนการกรอกรายละเอียดข้อมูล โปรดระบุ ใน พร้อมระบุชื่อเอกสาร

- ๑.
- ๒.
- ๓.
- ๔.
- ๕.
- ๖.
- ๗.
- ๘.
- ๙.
- ๑๐.
- ๑๑.
- ๑๒.
- ๑๓.
- ๑๔.
- ๑๕.

ได้แนบเอกสาร ดังนี้.....

๓.๖ ประสบการณ์อื่นๆ

- ๑.
- ๒.
- ๓.
- ๔.
- ๕.
- ๖.
- ๗.
- ๘.
- ๙.
- ๑๐.
- ๑๑.
- ๑๒.
- ๑๓.
- ๑๔.
- ๑๕.

ได้แนบเอกสาร ดังนี้.....

พร้อมกับคำขอนี้ ได้แนบหลักฐานประกอบการพิจารณา ดังนี้

๑. สำเนาบัตรประชาชน
๒. หนังสือรับรองการปฏิบัติงานในหน่วยงานที่สังกัด (กรณีผู้เชี่ยวชาญที่สังกัดหน่วยงาน)
๓. สำเนาวุฒิการศึกษา/สำเนาปริญญาบัตร
๔. หลักฐานผลงานวิจัย/วิชาการที่ได้รับการเผยแพร่/โครงการวิจัยหรือโครงการลักษณะอื่นที่เกี่ยวข้อง

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า

๑. ข้อมูลตามที่ระบุไว้ในคำขอฯ รวมทั้งหลักฐานที่แนบประกอบการพิจารณาทั้งหมดเป็นความจริงและเป็นปัจจุบัน
๒. จะปฏิบัติตามมาตรฐาน หน้าที่ ความรับผิดชอบ และเงื่อนไขการดำเนินงานของผู้เชี่ยวชาญ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการได้มาซึ่งผู้เชี่ยวชาญ องค์กรผู้เชี่ยวชาญ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรเอกชนทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อทำหน้าที่ในการประเมินเอกสารทางวิชาการผลิตภัณฑ์อาหาร พ.ศ. ๒๕๖๑ รวมทั้งที่เกี่ยวข้องหรือที่อาจมีการแก้ไขหรือเพิ่มเติมภายหลัง

ลงชื่อ..... ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

วันที่

หมายเหตุ กรณีเมื่อได้รับการขึ้นบัญชีแล้ว บัญชีดังกล่าวจะใช้ได้ถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคมของปีที่ทำนับแต่วันที่ได้รับการขึ้นบัญชีไว้ ดังนั้น หากประสงค์จะขึ้นบัญชีดังกล่าวใหม่ ให้ยื่นคำขอขึ้นบัญชีภายใน ๙๐ วันก่อนวันสิ้นอายุ และเมื่อได้ยื่นคำขอดังกล่าวแล้วให้ถือว่าบัญชีดังกล่าวยังใช้ต่อไปได้จนกว่าเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาจะไม่ขึ้นบัญชี ทั้งนี้ ในขั้นตอนการยื่นคำขอขึ้นบัญชีดังกล่าวใหม่ หากไม่มีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลใดๆ ให้ได้รับการยกเว้นไม่ต้องส่งหลักฐานสำเนาวุฒิการศึกษา และหลักฐานผลงานวิจัย/วิชาการที่ได้รับการเผยแพร่/โครงการวิจัยหรือโครงการลักษณะอื่นที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม