

แบบประวัติและผลงานของผู้ได้รับการเสนอชื่อเป็นศิษย์เก่าดีเด่น  
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย  
โดย สมาคมศิษย์เก่ามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

รูปถ่ายสีขนาด  
1 นิ้ว

1. ประวัติผู้ได้รับการเสนอชื่อเป็นศิษย์เก่าดีเด่น

ชื่อ.....นามสกุล.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี

**สถานที่ทำงาน** .....

เลขที่.....หมู่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ที่ทำงาน .....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....

โทรสาร.....e-mail:.....

**ที่อยู่ บ้านเลขที่**.....หมู่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ที่ทำงาน .....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....

โทรสาร.....e-mail:.....

สถานที่ที่ติดต่อได้สะดวก  ที่ทำงาน  ที่อยู่ (บ้าน)

2. ประวัติการศึกษา (ศิษย์เก่า รุ่นที่.....)

ก่อน พรบ.มทร.ศรีวิชัย 2548 (สถาบัน, วิทยาลัย, วิทยาเขต, คณะ.....)

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

วุฒิการศึกษา	ปี พ.ศ. ที่เข้า ศึกษา	วุฒิการศึกษา	สถาบันการศึกษา
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)			
ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)			
ปริญญาตรี			
ปริญญาโท			
ปริญญาเอก			

## 3. อาชีพ

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ข้าราชการ             | <input type="checkbox"/> พนักงานและ/หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ |
| <input type="checkbox"/> พนักงานของรัฐวิสาหกิจ | <input type="checkbox"/> ประกอบธุรกิจส่วนตัว              |
| <input type="checkbox"/> บริษัทเอกชน           | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ) .....              |

ตำแหน่งปัจจุบัน.....

## 4. ประวัติการทำงาน และผลงานดีเด่นด้านความสำเร็จในอาชีพและการสร้างคุณประโยชน์แก่สังคม

(โปรดระบุถึงของขอบเขต หน้าที่ ภาระงาน หรือลักษณะของงานที่ปฏิบัติ)

## 5. เสนอชื่อโดย

ชื่อ.....นามสกุล.....

ตำแหน่ง .....

สถานที่ติดต่อ .....

ศิษย์เก่าคณะ.....สาขาวิชา / แผนก.....

โทรศัพท์.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....

โทรสาร.....e-mail.....

ลงชื่อ.....ผู้เสนอชื่อ

(.....)

วันที่...../...../.....

หมายเหตุ : โปรดส่งแบบประวัติและผลงานฯ มาตามรายละเอียดในเอกสารเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกศิษย์เก่าดีเด่น

**ภายในวันศุกร์ที่ 29 พฤศจิกายน พ.ศ.2562** ได้ที่ สมาคมศิษย์เก่ามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

เลขที่ 1 ถ.ราชดำเนินนอก ต.บ่อหย่าง อ.เมือง จ.สงขลา 90000

ทางโทรสาร ๐ ๗๔๓๑ ๓๓๖๙ หรือ id line : 09 3691 8882

ผู้ประสานงาน : พิมพ์ชนก ฟองสุวรรณ โทร 09 3691 8882