**ขอเปลี่ยนแปลงรายละเอียดชุมชนการปฏิบัติ**

|  |  |
| --- | --- |
| **คณะวิชา / ฝ่ายสนับสนุนวิชาการ**……………………………………………………………………………………….........…..... | |
| **ชื่อชุมชนการปฏิบัติ** ………………………………………………..………………………………………………….………......……… | |
| **ขอเปลี่ยนแปลงรายละเอียดชุมชนการปฏิบัติ ดังต่อไปนี้ (โปรดระบุข้อมูลอย่างละเอียด)**  🞎 เป้าหมายของชุมชนการปฏิบัติ  🞎 ผู้รับผิดชอบ ตำแหน่ง .....................................  🞎 อื่นๆ ระบุ .........................................................................................................................................  เดิม ........................................................................................................................................................  ใหม่ .......................................................................................................................................................  วัตถุประสงค์การเปลี่ยนแปลง ...............................................................................................................  .........................................................................................................................................................................  ......................................................................................................................................................................... | |
| **บันทึกของผู้เสนอของชุมชนการปฏิบัติ**  ...................................................................................  ...................................................................................  ...................................................................................  ลงชื่อ..........................................................................  (........................................................................)  ตำแหน่ง.............................................................. | **ผู้บริหารของคณะวิชา/ฝ่ายสนับสนุนวิชาการ**  ......................................................................................................................................................................  ...................................................................................  ลงชื่อ..........................................................................  (........................................................................)  ตำแหน่ง.............................................................. |
|  |  |
|  |  |
| **บันทึกของพนักงานสำนักประกันคุณภาพการศึกษา**  ...................................................................................  ...................................................................................  ...................................................................................  ลงชื่อ..........................................................................  (นางสาวสุภาพร สัมเกษร)  วันที่................/.........................../..................... | **บันทึกของหัวหน้าสำนักประกันคุณภาพการศึกษา**  ...................................................................................  ...................................................................................  ...................................................................................  ลงชื่อ..........................................................................  (…………………………………….)  วันที่................/.........................../..................... |
| **ความคิดเห็นของผู้ช่วยอธิการบดีอาวุโส ด้านวิชาการ**  🗖 อนุมัติ.........................................................................................................................................................  🗖 ไม่อนุมัติ ....................................................................................................................................................  …………………..…………....…………………………………………………………………………….……………………..…….….  ลงชื่อ..........................................................................  (อาจารย์ ดร.พรทิพย์ กวินสุพร)  วันที่................/.........................../..................... | |