

ส่วนที่ ๒ แบบประเมินคุณสมบัติโดยผู้บังคับบัญชา

แบบประเมินแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งผู้ช่วยศาสตราจารย์
ในสาขาวิชา
โดยวิธี.....
ของ.....
สังกัด/ภาค/สาขาวิชา.....
คณะ.....มหาวิทยาลัย/สถาบัน/
วิทยาลัย.....

ได้ตรวจสอบคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งผู้ช่วย
ศาสตราจารย์แล้วเห็นว่า **นาย/นาง/**
นางสาว.....เป็นผู้มีคุณสมบัติ
ครบถ้วน..... ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนด

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง ..ผู้บังคับบัญชาระดับหัวหน้าภาควิชาหรือเทียบเท่า..
วันที่.....เดือน.....พ.ศ....

ความเห็นผู้บังคับบัญชาระดับคณะบดีหรือเทียบเท่า

ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า **นาย/นาง/**
นางสาว.....เป็นผู้มีคุณสมบัติเข้า
ชาย..... ที่จะได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งผู้ช่วยศาสตราจารย์.....

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ....