

ส่วนที่ ๒ แบบประเมินคุณสมบัติโดยผู้บังคับบัญชา

แบบประเมินแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งศาสตราจารย์
ในสาขาวิชา

โดยวิธี.....

ของ.....

สังกัด/ภาค/สาขาวิชา.....

คณะ.....มหาวิทยาลัย/สถาบัน/

วิทยาลัย.....

ได้ตรวจสอบคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งศาสตราจารย์
แล้วเห็นว่า **นาย/นาง/นางสาว**.....
เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน..... ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนด

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง ..ผู้บังคับบัญชาระดับหัวหน้าภาควิชาหรือเทียบเท่า..

วันที่.....เดือน.....พ.ศ....

ความเห็นผู้บังคับบัญชาระดับคณะบดีหรือเทียบเท่า

ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า นาย/นาง/
นางสาว.....เป็นผู้มีคุณสมบัติเข้า
ชาย..... ที่จะได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งศาสตราจารย์.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....