

ใบสมัครเข้ารับการเลือกตั้ง
กรรมการอุทธรณ์และร้องทุกข์ประจำมหาวิทยาลัย (ก.อ.ม.)
จากข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา และพนักงานมหาวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี

โดยเป็น

[] คณาจารย์ประจำ ตำแหน่ง () อาจารย์ () ผู้ช่วยศาสตราจารย์ () รองศาสตราจารย์ () ศาสตราจารย์

[] บุคลากรสายสนับสนุน ตำแหน่ง.....ระดับ.....

สังกัดคณะ/สำนัก/สถาบัน..... สาขาวิชา/กลุ่มวิชา/งาน

คุณวุฒิสูงสุด () ต่ำกว่าปริญญาตรี () ปริญญาตรี () ปริญญาโท () ปริญญาเอก

สาขาวิชา.....

เริ่มปฏิบัติงาน ณ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงปัจจุบัน(วันสมัคร) รวมระยะเวลา.....ปี.....เดือน

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....

หมายเลขโทรศัพท์.....จดหมายอิเล็กทรอนิกส์.....

ขอรับรองว่า ข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติตามประกาศมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี เรื่อง การเลือกตั้ง กรรมการอุทธรณ์และร้องทุกข์ประจำมหาวิทยาลัย (ก.อ.ม.) จากข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา และ พนักงานมหาวิทยาลัยมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี ลงวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๗ ดังนี้

() เป็นข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา หรือพนักงานมหาวิทยาลัย ผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่ในมหาวิทยาลัยมาแล้วไม่น้อยกว่าสามปีนับถึงวันสมัครรับเลือกตั้ง

() ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งประเภทบริหารในมหาวิทยาลัย ตามมาตรา ๑๘ (ข) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ. ๒๕๔๗ และมาตรา ๕ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๑

ขอสมัครเข้ารับการเลือกตั้งเป็นกรรมการอุทธรณ์และร้องทุกข์ประจำมหาวิทยาลัย (ก.อ.ม.) จากข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา และพนักงานมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานีพร้อมนี้ ข้าพเจ้าได้แนบประวัติมาพร้อมใบสมัครนี้แล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(ลงชื่อ)

ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เวลา.....น.

ลงชื่อ.....ผู้รับสมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เวลา.....น.