



วิทยาลัยเภสัชกรรมสมุนไพรแห่งประเทศไทย (ว.ภ.ส.)

The College of Herbal Pharmacy of Thailand (C.H.P.T.)

วิทยาลัยเภสัชกรรมสมุนไพรแห่งประเทศไทย เลขที่ ๘๘/๑๙ ม.๔ ชั้น ๘ อาคารมหิตลาธิเบศร กระทรวงสาธารณสุข

ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐ โทรศัพท์ ๐๒ ๕๙๑ ๙๙๙๒-๕ ต่อ ๑๐๘

Email: thaiherbpharm@gmail.com Website: pharmacycouncil.org

ประกาศคณะกรรมการอำนวยการเลือกตั้งคณะผู้บริหารวิทยาลัยเภสัชกรรมสมุนไพรแห่งประเทศไทย

ที่ ๔ / ๒๕๖๕

เรื่อง การรับสมัครเลือกตั้งคณะผู้บริหารวิทยาลัยเภสัชกรรมสมุนไพรแห่งประเทศไทย

วาระที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๕-๒๕๖๘)

อาศัยอำนาจตามความในหมวด ๑ ข้อ ๕ แห่งระเบียบวิทยาลัยเภสัชกรรมสมุนไพรแห่งประเทศไทย ว่าด้วยการเลือกตั้งคณะผู้บริหารวิทยาลัยเภสัชกรรมสมุนไพรแห่งประเทศไทย พ.ศ.๒๕๖๕ กำหนดให้มีการเลือกตั้ง คณะผู้บริหารวิทยาลัยเภสัชกรรมสมุนไพรแห่งประเทศไทย ให้สมาชิกสามัญเป็นผู้เลือกตั้งคณะผู้บริหารจากสมาชิกสามัญ ตามที่กำหนดให้มีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสามปี เพื่อให้การดำเนินงานกิจกรรมของวิทยาลัยเภสัชกรรมสมุนไพรแห่งประเทศไทย เป็นไปอย่างเรียบร้อยและต่อเนื่อง จึงเห็นควรให้มีการจัดการเลือกตั้งคณะผู้บริหารวิทยาลัยเภสัชกรรมสมุนไพรแห่งประเทศไทยชุดใหม่ จำนวน ๖ คน เพื่อเป็นผู้บริหารวิทยาลัยเภสัชกรรมสมุนไพร ร่วมกับผู้บริหารวิทยาลัยเภสัชกรรมสมุนไพร ชุดเดิม จำนวน ๓ คน รวมเป็นจำนวนทั้งสิ้น ๙ คน เพื่อปฏิบัติหน้าที่ในวาระที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๘) ต่อไป

คุณสมบัติ ของผู้บริหารวิทยาลัยเภสัชกรรมสมุนไพรแห่งประเทศไทย ตามที่กำหนดใน หมวด ๑ ข้อ ๕ แห่งระเบียบวิทยาลัยเภสัชกรรมสมุนไพรแห่งประเทศไทย ว่าด้วยการเลือกตั้งคณะผู้บริหารวิทยาลัยเภสัชกรรมสมุนไพรแห่งประเทศไทย พ.ศ.๒๕๖๕ ที่กำหนด ดังนี้

- (๑) เป็นสมาชิกสามัญของวิทยาลัยเภสัชกรรมสมุนไพรแห่งประเทศไทย
- (๒) เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม
- (๓) เป็นผู้ไม่เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตฯ หรือเพิกถอนใบอนุญาตฯ
- (๔) เป็นผู้ไม่เคยถูกศาลสั่งให้เป็นบุคคลล้มละลาย

วันที่และเวลารับสมัคร วันที่ ๑๘ - ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ภายในเวลา ๒๔.๐๐ น.

วิธีการสมัครรับเลือกตั้ง

ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับเลือกตั้งเป็นผู้บริหารวิทยาลัยฯ ให้ยื่นใบสมัครรับเลือกตั้งเป็นผู้บริหารวิทยาลัยเภสัชกรรมสมุนไพรแห่งประเทศไทย (ว.ภ.ส.๑) ในรูปแบบ file MS.Word พร้อมหลักฐานรูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก ไม่สวมแว่นตาดำ เป็นไฟล์นามสกุล .jpg สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพใบประกอบโรคศิลปะ และสำเนาหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตร ว.ภ.ส. (ถ้ามี) ส่งภายในระยะเวลาที่กำหนดไปที่ Email : chptelection@gmail.com โดยให้ผู้สมัครลงลายมือชื่อรับรองเอกสารทุกหน้า และให้ถือว่าการลงลายมือชื่อในใบสมัครรับเลือกตั้ง ถือเป็นการลงลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์ตามพระราชบัญญัติ ว่าด้วยธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. ๒๕๔๔ และฉบับที่แก้ไขเพิ่มเติม

จึงขอประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(เภสัชกร วินิต อัครกัจจวิรี)

ประธานคณะกรรมการอำนวยการเลือกตั้ง
คณะผู้บริหารวิทยาลัยเภสัชกรรมสมุนไพรแห่งประเทศไทย



ภาพถ่าย
ขนาด ๑ นิ้ว

ใบสมัครรับเลือกตั้งเป็นผู้บริหารวิทยาลัยเภสัชกรรมสมุนไพรแห่งประเทศไทย
วาระที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๘)

(ยศ...../ภก./ภญ.) ชื่อนามสกุล

เลขที่ใบอนุญาตฯ ภ.....เป็นสมาชิกสามัญของวิทยาลัยเภสัชกรรมสมุนไพรแห่งประเทศไทย สภาเภสัชกรรม
สถานที่ที่ต้องการให้วิทยาลัยฯ ติดต่อ

เลขที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

โทรศัพท์มือถือ..... E-mail.....

ขอสมัครรับการคัดเลือกเป็นผู้บริหารวิทยาลัยเภสัชกรรมสมุนไพรแห่งประเทศไทยวาระที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๘)
โดยขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วน ตามข้อบังคับสภาเภสัชกรรมว่าด้วยวิทยาลัยเภสัชกรรมสมุนไพรแห่งประเทศไทย พ.ศ.๒๕๖๑ พร้อมแนบหลักฐานเพื่อประกอบการสมัครรับเลือกตั้งดังนี้

- (๑) สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ/ใบประกอบโรคศิลปะ จำนวน ๑ ฉบับ
- (๒) สำเนาหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตร ว.ภ.ส. (ถ้ามี) จำนวน ๑ ฉบับ
- (๓) ภาพถ่ายหน้าตรง ครึ่งตัว ทำปกติ ไม่สวมแว่นตาฯ ขนาด ๑ นิ้ว ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๒ ภาพ

ยื่น ณ วันที่เดือน..... พ.ศ.

(ลงชื่อ)ผู้สมัคร

(.....)