



--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

รูปถ่าย  
ขนาด 1 นิ้ว

รหัสประจำตัวผู้สอบ

คำขอสอบความรู้ผู้ขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม  
สำหรับสมาชิกสภาเภสัชกรรม  
การสอบความรู้ ครั้งที่ 1/2550

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

- ชื่อ(นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี  
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....
- เป็นสมาชิกสภาเภสัชกรรม เลขที่สมาชิกสภา (ชั่วคราว) .....ออกเมื่อวันที่.....  
เดือน.....พ.ศ.....
- ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....  
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....
- ที่อยู่ติดต่อได้ บ้านเลขที่.....หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....ถนน.....  
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....มือถือ.....
- สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน.....  
เลขที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....  
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์..... หมายเลขโทรศัพท์.....
- สำเร็จการศึกษาจากสถาบันการศึกษา.....  
ประเทศ.....เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานการสมัครสอบความรู้เพื่อประกอบการพิจารณา คือ

**ผู้สมัครสอบครั้งแรก**

- รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว หน้าตรง ท่าปกติ ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน จำนวน 2 รูป (ติดที่คำขอสอบและบัตรประจำตัวผู้สอบ)
- สำเนาปริญญาบัตร 1 ฉบับ (นำฉบับจริงมาแสดงด้วย) หรือใบรับรองการสำเร็จการศึกษา (ฉบับจริง) เฉพาะผู้ที่สมัครสอบครั้งแรก)
- ใบแสดงผลการศึกษา (transcript) 1 ฉบับ
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

**ผู้ที่เคยสอบความรู้**

- รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว หน้าตรง ท่าปกติ ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน จำนวน 1 รูป (ติดที่คำขอสอบ)
- บัตรประจำตัวสอบ ซึ่งออกโดยสภาเภสัชกรรม
- สำเนาหนังสือแจ้งผลการสอบรายบุคคลครั้งล่าสุด
- สำเนาบัตรสมาชิกสภาเภสัชกรรม
- ⊗ มีความประสงค์จะขอสอบความรู้ผู้ขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม โดยข้าพเจ้า
  - ผ่านการฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพเภสัชกรรม 500 ชั่วโมงแล้ว
  - ยังไม่ผ่านการฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพเภสัชกรรม 500 ชั่วโมง (เฉพาะผู้สำเร็จการศึกษาจากต่างประเทศ)
  - อื่น ๆ .....
- ⊗ การสอบของข้าพเจ้าครั้งนี้เป็นการสอบครั้งที่.....
  - ยังไม่สามารถเก็บคะแนนได้
  - เก็บคะแนนการสอบข้อเขียนได้ ในการสอบครั้งที่.....จะหมดอายุเมื่อวันที่.....
  - เก็บคะแนนการสอบทักษะฯได้ ในการสอบครั้งที่.....จะหมดอายุเมื่อวันที่.....
- ⊗ การสอบครั้งนี้ ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอสอบความรู้ในส่วนของ
  - การสอบข้อเขียนความรู้ทางเภสัชศาสตร์เชิงบูรณาการ ค่าธรรมเนียมการสอบ.....บาท
  - การสอบทักษะทางวิชาชีพ ค่าธรรมเนียมการสอบ.....บาท
- ⊗ ข้าพเจ้าได้จ่ายค่าธรรมเนียมการสอบ จำนวน.....บาท มาพร้อมคำขอนี้ด้วยแล้ว
- ⊗ การส่งใบแจ้งผลสอบรายบุคคล  ขอให้ส่งทางไปรษณีย์ตามที่อยู่ที่แจ้งในเอกสารคำขอสอบ
- ขอรับด้วยตนเองที่ศูนย์สอบความรู้ฯ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ  
(.....)