คณะเภสัชศาสตร์
มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
เลขรับ ๓๕๔๐
วันที่ ๒๐ พ.ย. ๒๕๖๒
เวลา ๑๐.๐๙ น.

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานวิเทศสัมพันธ์ สำนักงานอธิการบดี โทร. ๓๐๓๙

ที่ อว ๐๖๐๔.๕.๑/ว ๑๕๑๓ **วันที่** ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเชิญส่งนักศึกษาและบุคลากรเข้าร่วมโครงการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทักษะภาษาอังกฤษ "UBU-UH Project ๒๐๒๐"

เรียน คณบดี คณะเภสัชศาสตร์

ด้วย มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี และ มหาวิทยาลัยฮาวาย (University of Hawaii at Mānoa) ประเทศสหรัฐอเมริกา มีความร่วมมือในการจัดทำโครงการ UBU-UH Project ๒๐๒๐ ด้วยเล็งเห็นความสำคัญของการพัฒนาทักษะทางด้านภาษาอังกฤษให้กับนักศึกษาและบุคลากรของมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี และเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมทางด้านวิชาการ ลักษณะโครงการ UBU-UH Project ๒๐๒๐ จะดำเนินการในระหว่างวันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๓ โดยนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาของมหาวิทยาลัยฮาวายภายใต้การดูแลจากอาจารย์ที่ปรึกษา จะจัดการเรียนการสอนภาษาอังกฤษให้แก่นักศึกษาและบุคลากรมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ๘ ชั่วโมงต่อสัปดาห์ เป็นเวลา ๖ สัปดาห์ รวมเวลาจัดการเรียนการสอนทั้งสิ้น ๔๘ ชั่วโมง

การนี้ สำนักงานวิเทศสัมพันธ์ จึงใคร่ขอเชิญหน่วยงานท่านโปรดพิจารณาส่งรายชื่อนักศึกษา และ/หรือ บุคลากร เพื่อเข้าร่วมโครงการฯ โดยมีรายละเอียดและเงื่อนไขการเข้าร่วมโครงการฯ ดังต่อไปนี้

๑) ผู้เข้าร่วมโครงการฯ จำนวนอย่างน้อย ๑๐-๑๕ คนต่อ ๑ กลุ่มเรียน
๒) แต่ละกลุ่มเรียนขอให้ระบุทักษะ/หลักสูตรที่สนใจ เช่น การฟัง การพูด การอ่าน การเขียน
๓) จัดหาสถานที่ทำการเรียนการสอน อุปกรณ์การสอน และห้องทำงานของอาจารย์ผู้สอน
๔) จัดเตรียมจักรยานสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยฮาวายเพื่อใช้สัญจรระหว่างที่พัก-คณะ-สำนักงานอธิการบดี
๕) ผู้เข้าร่วมโครงการต้องเข้าร่วมโครงการฯ อย่างสม่ำเสมอจนเสร็จสิ้นการดำเนินโครงการ
๖) ผู้เข้าร่วมโครงการที่เข้าร่วมโครงการ ๓๖-๔๕ ชั่วโมง จะได้รับใบประกาศนียบัตรจากมหาวิทยาลัย

หากหน่วยงานของท่านมีความสนใจเข้าร่วมโครงการดังกล่าว ขอได้โปรดส่งหนังสือตอบรับแจ้งความประสงค์พร้อมรายละเอียดอย่างเป็นทางการ ตามแบบฟอร์มที่แนบมาพร้อมนี้ กลับมายัง สำนักงานวิเทศสัมพันธ์ สำนักงานอธิการบดี และโปรดส่งไฟล์อิเล็กทรอนิกส์มาที่ patcharin.d@ubu.ac.th **ภายในวันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๒** ทั้งนี้ หากมีข้อสงสัยและต้องการสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมสามารถติดต่อ นางพัชรินทร์ จงใจ ได้ที่ โทร. ๓๐๓๙

เรียน คณบดี
- เพื่อโปรดพิจารณา
- สนง. วิเทศฯ ขอเชิญนักศึกษา และบุคลากร เข้าร่วมโครงการฝึกอบรม เพื่อพัฒนาทักษะภาษาอังกฤษ UBU-UH Project 2020 ระหว่างวันที่ 8 มิ.ย. - 17 ก.ค. 62 ดังเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เฉลิมชัย วงศ์รักษ์)
ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์และการศึกษานานาชาติ

<< ดาวโหลดไฟล์แบบตอบรับ
https://tinyurl.com/ranzdn4

ดาวน์
(นางสาวดารุณี นามหอ)
ผู้ปฏิบัติงานบริหาร
20 พ.ย. 2562
๒๐ พ.ย. ๖๒

(นายศักดิ์สิทธิ์ ศรีภา)
คณบดีคณะเภสัชศาสตร์

แบบสำรวจความต้องการเข้าร่วมโครงการฝึกอบรมภาษาอังกฤษ UBU-UH Project ๒๐๒๐

ของ คณะ/วิทยาลัย _____

ประเภท กลุ่มนักศึกษา

กลุ่มนักศึกษา กลุ่มที่ ___ ทักษะที่ต้องการ ❑ ฟัง ❑ พูด ❑ อ่าน ❑ เขียน

ชื่อหลักสูตร _____

ช่วงวัน/เวลา ที่สามารถเข้ารับการอบรมได้

ทุกวัน ❑ จันทร์ ❑ อังคาร ❑ พุธ ❑ พฤหัสบดี

เวลา ❑ ๐๘.๐๐-๑๐.๐๐ น.

❑ ๑๐.๐๐-๑๒.๐๐ น.

❑ ๑๓.๐๐-๑๕.๐๐ น.

❑ ๑๕.๐๐-๑๗.๐๐ น.

❑ อื่น ๆ (ระบุ) _____

รายชื่อนักศึกษาที่ประสงค์เข้าร่วมโครงการฯ

๑. ชื่อ-สกุล _____ ชั้นปีที่ ____ เกรดเฉลี่ย _____

๒. ชื่อ-สกุล _____ ชั้นปีที่ ____ เกรดเฉลี่ย _____

๓. ชื่อ-สกุล _____ ชั้นปีที่ ____ เกรดเฉลี่ย _____

๔. ชื่อ-สกุล _____ ชั้นปีที่ ____ เกรดเฉลี่ย _____

๕. ชื่อ-สกุล _____ ชั้นปีที่ ____ เกรดเฉลี่ย _____

๖. ชื่อ-สกุล _____ ชั้นปีที่ ____ เกรดเฉลี่ย _____

๗. ชื่อ-สกุล _____ ชั้นปีที่ ____ เกรดเฉลี่ย _____

๘. ชื่อ-สกุล _____ ชั้นปีที่ ____ เกรดเฉลี่ย _____

๙. ชื่อ-สกุล _____ ชั้นปีที่ ____ เกรดเฉลี่ย _____

๑๐. ชื่อ-สกุล _____ ชั้นปีที่ ____ เกรดเฉลี่ย _____

๑๑. ชื่อ-สกุล _____ ชั้นปีที่ ____ เกรดเฉลี่ย _____

๑๒. ชื่อ-สกุล _____ ชั้นปีที่ ____ เกรดเฉลี่ย _____

๑๓. ชื่อ-สกุล _____ ชั้นปีที่ ____ เกรดเฉลี่ย _____

๑๔. ชื่อ-สกุล _____ ชั้นปีที่ ____ เกรดเฉลี่ย _____

๑๕. ชื่อ-สกุล _____ ชั้นปีที่ ____ เกรดเฉลี่ย _____

ชื่อ-สกุล ผู้ให้ข้อมูล _____ ตำแหน่ง _____

หมายเลขโทรภายใน _____ E-mail _____

(สามารถสำเนาเอกสารฉบับนี้ได้ หากมีนักศึกษาสนใจเข้าเรียนมากกว่า ๑ กลุ่ม)

แบบสำรวจความต้องการเข้าร่วมโครงการฝึกอบรมภาษาอังกฤษ UBU-UH Project ๒๐๒๐
ของ คณะ/วิทยาลัย _____

ประเภท กลุ่มอาจารย์

กลุ่มอาจารย์ กลุ่มที่ ___ ทักษะที่ต้องการ ❑ ฟัง ❑ พูด ❑ อ่าน ❑ เขียน
ชื่อหลักสูตร _____
ช่วงวัน/เวลา ที่สามารถเข้ารับการอบรมได้
ทุกวัน ❑ จันทร์ ❑ อังคาร ❑ พุธ ❑ พฤหัสบดี
เวลา ❑ ๐๘.๐๐-๑๐.๐๐ น.
❑ ๑๐.๐๐-๑๒.๐๐ น.
❑ ๑๓.๐๐-๑๕.๐๐ น.
❑ ๑๕.๐๐-๑๗.๐๐ น.
❑ อื่น ๆ (ระบุ) _____

รายชื่ออาจารย์ที่ประสงค์เข้าร่วมโครงการฯ

๑. ชื่อ-สกุล _____ ภาควิชา _____
๒. ชื่อ-สกุล _____ ภาควิชา _____
๓. ชื่อ-สกุล _____ ภาควิชา _____
๔. ชื่อ-สกุล _____ ภาควิชา _____
๕. ชื่อ-สกุล _____ ภาควิชา _____
๖. ชื่อ-สกุล _____ ภาควิชา _____
๗. ชื่อ-สกุล _____ ภาควิชา _____
๘. ชื่อ-สกุล _____ ภาควิชา _____
๙. ชื่อ-สกุล _____ ภาควิชา _____
๑๐. ชื่อ-สกุล _____ ภาควิชา _____
๑๑. ชื่อ-สกุล _____ ภาควิชา _____
๑๒. ชื่อ-สกุล _____ ภาควิชา _____
๑๓. ชื่อ-สกุล _____ ภาควิชา _____
๑๔. ชื่อ-สกุล _____ ภาควิชา _____
๑๕. ชื่อ-สกุล _____ ภาควิชา _____

ชื่อ-สกุล ผู้ให้ข้อมูล _____ ตำแหน่ง _____
หมายเลขโทรภายใน _____ E-mail _____

(สามารถสำเนาเอกสารฉบับนี้ได้ หากมีอาจารย์สนใจเข้าเรียนมากกว่า ๑ กลุ่ม)

แบบสำรวจความต้องการเข้าร่วมโครงการฝึกอบรมภาษาอังกฤษ UBU-UH Project ๒๐๒๐
ของ คณะ/วิทยาลัย _____

ประเภท กลุ่มบุคลากรสายสนับสนุน

กลุ่มบุคลากรสายสนับสนุน กลุ่มที่ ___ ทักษะที่ต้องการ ❑ ฟัง ❑ พูด ❑ อ่าน ❑ เขียน
ชื่อหลักสูตร _____
ช่วงวัน/เวลา ที่สามารถเข้ารับการอบรมได้
ทุกวัน ❑ จันทร์ ❑ อังคาร ❑ พุธ ❑ พฤหัสบดี
เวลา ❑ ๐๘.๐๐-๑๐.๐๐ น.
❑ ๑๐.๐๐-๑๒.๐๐ น.
❑ ๑๓.๐๐-๑๕.๐๐ น.
❑ ๑๕.๐๐-๑๗.๐๐ น.
❑ อื่น ๆ (ระบุ) _____

รายชื่อบุคลากรสายสนับสนุนที่ประสงค์เข้าร่วมโครงการฯ

๑. ชื่อ-สกุล _____ ตำแหน่ง _____
๒. ชื่อ-สกุล _____ ตำแหน่ง _____
๓. ชื่อ-สกุล _____ ตำแหน่ง _____
๔. ชื่อ-สกุล _____ ตำแหน่ง _____
๕. ชื่อ-สกุล _____ ตำแหน่ง _____
๖. ชื่อ-สกุล _____ ตำแหน่ง _____
๗. ชื่อ-สกุล _____ ตำแหน่ง _____
๘. ชื่อ-สกุล _____ ตำแหน่ง _____
๙. ชื่อ-สกุล _____ ตำแหน่ง _____
๑๐. ชื่อ-สกุล _____ ตำแหน่ง _____
๑๑. ชื่อ-สกุล _____ ตำแหน่ง _____
๑๒. ชื่อ-สกุล _____ ตำแหน่ง _____
๑๓. ชื่อ-สกุล _____ ตำแหน่ง _____
๑๔. ชื่อ-สกุล _____ ตำแหน่ง _____
๑๕. ชื่อ-สกุล _____ ตำแหน่ง _____

ชื่อ-สกุล ผู้ให้ข้อมูล _____ ตำแหน่ง _____
หมายเลขโทรภายใน _____ E-mail _____

(สามารถสำเนาเอกสารฉบับนี้ได้ หากมีบุคลากรสายสนับสนุนสนใจเข้าเรียนมากกว่า ๑ กลุ่ม)