**คภ 1/1 การเปลี่ยนแปลงหัวข้อเรื่อง/คณะกรรมการที่ปรึกษาโครงการปัญหาพิเศษทางเภสัชกรรม**

**ชื่อนักศึกษาผู้ดำเนินโครงการปัญหาพิเศษทางเภสัชกรรม**

1. นาย/นางสาว รหัสนักศึกษา
2. นาย/นางสาว รหัสนักศึกษา
3. นาย/นางสาว รหัสนักศึกษา
4. นาย/นางสาว รหัสนักศึกษา

**ขอเปลี่ยนแปลง หัวข้อเรื่องโครงการปัญหาพิเศษทางเภสัชกรรม ใหม่ดังนี้**

(ภาษาไทย)

 (ภาษาอังกฤษ)

**เหตุผลในการเปลี่ยนแปลง**

**ขอเปลี่ยนแปลง คณะกรรมการที่ปรึกษาโครงการปัญหาพิเศษทางเภสัชกรรม ใหม่ดังนี้**

1. อ./ ผศ./ รศ./ ศ. อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
2. อ./ ผศ./ รศ./ ศ. อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
3. อ./ ผศ./ รศ./ ศ. อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
4. อ./ ผศ./ รศ./ ศ. อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

**เหตุผลในการเปลี่ยนแปลง**

ลงนาม

 (………………………………………….…………………..)

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

วันที่