**ใบรับรองสัดส่วนผลงาน**

**สำหรับการสอบเพื่อวุฒิบัตร/อนุมัติบัตร สาขาทันตสาธารณสุข**

**ชื่อ-นามสกุล ผู้ขอสอบ** …………………………………………………………………………………………………………………………

**ชื่อผลงาน** ……………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**ประเภทการสอบปากเปล่า** โครงการ วิจัย

**สัดส่วนในผลงาน**

ระบุสัดส่วนเป็นร้อยละ และหน้าที่ในผลงาน (ร่างหลักการและออกแบบ, ทบทวนวรรณกรรม เก็บข้อมูล, ดำเนินงาน, วิเคราะห์ข้อมูล, เขียนรายงานหรือบทความวิชาการ, ตรวจและแก้ไขรายงานหรือบทความวิชาการ, หน้าที่อื่นๆ สามารถระบุเพิ่มเติมได้)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ผู้แต่ง** | **หน้าที่** | **สัดส่วนผลงาน** | **ลายเซ็น** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 ขอรับรองว่า เอกสารที่ใช้ในการสอบปากเปล่าไม่เคยใช้ในการขอรับปริญญาหรือประกาศนียบัตรใดๆมาก่อน ยกเว้นนักศึกษาในหลักสูตรวุฒิบัตรสาขาทันตสาธารณสุข

 ข้าพเจ้าขอรับรองว่างานสอบปากเปล่าเป็นไปตาม ระเบียบราชวิทยาลัยฯ สาขาทันตสาธารณสุข พ.ศ. 2560 ข้อ 19 (กรณีเป็นวิจัย) หรือข้อ 20 (กรณีเป็นโครงการทันตสาธารณสุข ซึ่งต้องดำเนินการมาอย่างน้อยสองปี และมีการประเมินผลหลังดำเนินงานอย่างน้อย 1 ปี)

 ลงชื่อ ผู้ขอสอบ …………………………………………………………………………………

 ( ………………………………………………………………………………………………. )