

**รายละเอียดผลงานฉบับสมบูรณ์เพื่อเข้าร่วมประกวด**

**Industrial Pharmacy Internship Challenge 2024 (IPIC 2024)**

1. แหล่งฝึก
* บริษัท
* ที่อยู่
1. รายละเอียดโครงการ
* เลขที่โครงการ
* ชื่อโครงการ
1. รายชื่อทีมงาน
* อาจารย์แหล่งฝึก 1.

 2.

* นิสิต/นักศึกษาเภสัชศาสตร์ ฝึกปฏิบัติงาน

1. มหาวิทยาลัย

2. มหาวิทยาลัย

3. มหาวิทยาลัย

4. มหาวิทยาลัย

* ผู้ประสานงานแหล่งฝึก

โทรศัพท์

email

1. รายละเอียดโครงการ

4.1 ที่มา ความสำคัญและแนวคิดของโครงการ

4.2 วัตถุประสงค์โครงการ

4.3 แผนดำเนินการ

4.4 ผลการดำเนินงาน

|  |  |
| --- | --- |
|  | **ผู้สมัคร** ( )**ผู้สมัคร** ( ) |

**ผู้สมัคร**

( )

**ผู้สมัคร**

( )

**อาจารย์แหล่งฝึก**

( )

ตำแหน่ง

**ช่องทางการส่งผลงาน :** ผู้สมัครแต่ละทีมสามารถส่งรายละเอียดผลงานฉบับสมบูรณ์ตามรายละเอียดข้างต้นมาที่
สมาคมเภสัชกรอุตสาหการ (ประเทศไทย) ทาง e-mail : tipa.ipic@gmail.com **ภายในวันที่ 30 พฤศจิกายน 2567**

**อาจารย์แหล่งฝึก**

( )

ตำแหน่ง

**วันที่**