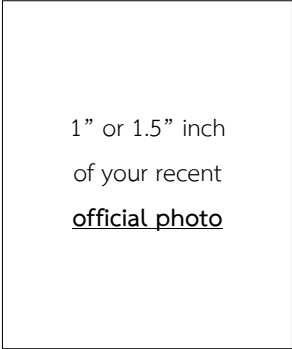




Mahidol University
Faculty of Pharmacy



APPLICATION FORM
MUPY 2024 OVERSEAS INTERNSHIP
(Pharmaceutical Care Track)

HOST UNIVERSITY: please **RANK** based on your preference

_____ Chiba University, School of Pharmaceutical Sciences [Rotation #2 - #3]

_____ Kyushu University, School of Pharmaceutical Sciences [Rotation #3 - #4]

_____ Shinshu University, Faculty of Engineering, Department of Pharmaceutical Engineering [Rotation #2 - #3]

PERSONAL INFORMATION: Please fill in this form with your **CLEAR** and **NEAT** handwriting.

STUDENT ID	
NAME-SURNAME (English)	
NAME-SURNAME (Thai)	
ID CARD NO.	
ADDRESS <i>(**Current Address**)</i>	
MOBILE NO.	E-MAIL
RECENT CUMULATIVE GPA	
PASSPORT NO.	EXPIRATION DATE: OF PASSPORT
ENGLISH LANGUAGE PROFICIENCY SCORE	<input type="radio"/> MU-ELT: Score _____ <input type="radio"/> TOEIC: Score _____ <input type="radio"/> TOEFL: Score _____ <input type="radio"/> IELTS: Score _____ <p style="text-align: right;"><i>The valid scores must not be more than 2 years old at the time of application submission.</i></p>



Mahidol University
Faculty of Pharmacy

CONTACT PERSON IN CASE OF EMERGENCY (Parents or Official Guardians):

NAME-SURNAME (Thai)	
RELATIONSHIP	
MOBILE NO.	
HOME PHONE	
EMAIL	
ADDRESS	

*** Please attach "(1) A Parental Consent Form for Participation in 2023 MUPY Professional Practice Abroad", and "(2) a copy of your parent's ID card". ***

Please provide a brief statement of your past experiences regarding academic/student activities

By submitting this application form, I hereby affirm that above information and statement provided are true, correct, and complete. Also, I understand that if I am accepted as an exchange student, I will follow the rules and regulations both set by the Faculty of Pharmacy, Mahidol University and the Host University.

Applicant's signature: _____

(_____)

Date Submitted: _____



Mahidol University
Faculty of Pharmacy

Check List

Applicant is required to submit relevant documents in one completed application package as follows:

- (1) A complete application form with recent photo
- (2) A copy of your ID card
- (3) A copy of your student card
- (4) A copy of your recent official academic transcript
- (5) A copy of your valid passport information page (the page of the facial photo)
- (6) A copy of your official MU-ELT, TOEIC, IELTS, TOEFL score report
- (7) A Certifying Statement for Internship
- (8) A Parental Consent Form for Participation in MUPY Overseas Internship
- (9) A copy of your parent's ID card
- (10) A "Statement of Purpose" describing your motivation and expectation from the overseas internship in English language (**** Using MS-WORD, containing at least 500 words, and using Times New Roman font, size 12, with Line spacing at 1.5 lines ****)
- (11) Your professional CV
- (12) Student Portfolio ***** please present on the day of interview *****

Note:

1. All photocopied documents submitted are required to be certified as true copies.
2. For confidentiality reason, your application form and all relevant documents must be put in a sealed envelope.



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะเภสัชศาสตร์

หนังสือยินยอมและอนุญาตให้นักศึกษาเข้าร่วม
โครงการฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพในต่างประเทศ ประจำปีการศึกษา 2567

วันที่

ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว)

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....

เบอร์โทรศัพท์..... เกี่ยวข้องเป็น

ของ (นาย / นางสาว) รหัสนักศึกษา

ซึ่งเป็นนักศึกษาผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกเพื่อเข้าร่วมโครงการฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพในต่างประเทศ ประจำปีการศึกษา 2567

ข้าพเจ้าได้รับทราบรายละเอียดและเงื่อนไขเกี่ยวกับโครงการนี้แล้ว หากนักศึกษาผ่านการคัดเลือกให้เข้าร่วมโครงการฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพในต่างประเทศ ประจำปีการศึกษา 2567 ณ มหาวิทยาลัยในต่างประเทศที่นักศึกษาประสงค์ ตามระยะเวลาที่คณะฯ กำหนด ข้าพเจ้าขอรับรองว่านักศึกษาสามารถรับผิดชอบค่าใช้จ่ายต่างๆ ในการเข้าร่วมโครงการได้นอกจากการสนับสนุนค่าใช้จ่ายจากสถาบัน (ถ้ามี) และข้าพเจ้าอนุญาตและยินยอมให้นักศึกษาเดินทางไปเข้าร่วมการฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพในต่างประเทศ ประจำปี 2567 ณ ประเทศดังกล่าวข้างต้น โดยไม่มีเงื่อนไขใดๆ ทั้งสิ้น

ลงนาม.....

(.....)

ผู้ปกครอง

หมายเหตุ: โปรดส่งเอกสารฉบับนี้ พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ปกครอง และลงนามรับรองสำเนาถูกต้องด้วย



Mahidol University
Faculty of Pharmacy

Certifying Statement for Internship

This *Certifying Statement for Internship* aims to verify that the student's planned internship is in the field or closely related to his/her studies.

Name of Applicant: _____

Student ID: _____

Track of the Study:

Pharmaceutical Sciences Track

Pharmaceutical Care Track

Advisor feedback on applicant's performance:

I also hereby certify that the applicant is qualified to join the overseas internship which is required as a part of subject / study program.

Signature.....

(.....)

Applicant's Advisor

Date: