****

**โครงการ…………………………………………………………………………….**

**คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา**

**ของบประมาณรายจ่ายจากเงินรายได้ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.**

**๑. ชื่อโครงการ** โครงการ

**๒. ประเภทโครงการ** ❑ โครงการต่อเนื่อง ❑ โครงการใหม่

**๓. ความสอดคล้องของโครงการกับยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อการพัฒนามหาวิทยาลัยสู่ความเป็นเลิศ ฉบับปรุบปรุง (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๓)** (กรุณาระบุความสอดคล้อง โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ❑ หน้าหัวข้อที่สอดคล้องกับโครงการ)

❑ **ยุทธศาสตร์ ๑** การพัฒนาคุณภาพบัณฑิต

❑ **ยุทธศาสตร์ ๒** การพัฒนาคุณภาพการวิจัยและการบริการวิชาการ

❑ **ยุทธศาสตร์ ๓** การพัฒนาศักยภาพบุคลากร

❑ **ยุทธศาสตร์ ๔** การมีส่วนร่วมและการรับผิดชอบต่อสังคม

❑ **ยุทธศาสตร์ ๕** การพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการภายใน

**๔. ความสอดคล้องของโครงการกับแผนยุทธศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๕๙ – ๒๕๖๓)** (กรุณาระบุความสอดคล้อง โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ❑ หน้าหัวข้อที่สอดคล้องกับโครงการ)

❑ **ยุทธศาสตร์ที่ ๑** ยุทธศาสตร์การผลิตและพัฒนาคุณภาพบัณฑิต

❑ **ยุทธศาสตร์ที่ ๒** ยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพและศักยภาพของบุคลากร

❑ **ยุทธศาสตร์ที่ ๓** ยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพการบริหารจัดการ

❑ **ยุทธศาสตร์ที่ ๔** ยุทธศาสตร์การส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพการวิจัย การบริการวิชาการ

ที่เกี่ยวข้องอย่างรอบด้าน

❑ **ยุทธศาสตร์ที่ ๕** ยุทธศาสตร์การส่งเสริมและพัฒนาความร่วมมือกับทุกภาคส่วนทั้งในระดับชาติ

และนานาชาติ

❑ **ยุทธศาสตร์ที่ ๖** ยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมและความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม

**๕. ความสอดคล้องกับองค์ประกอบและเกณฑ์การประกันคุณภาพการศึกษา CUPT QA ระดับคณะและสถาบัน** (กรุณาระบุความสอดคล้อง โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ❑ หน้าหัวข้อที่สอดคล้องกับโครงการ)

องค์ประกอบ CUPT QA และตัวบ่งชี้หลัก (Core Indicators) ระดับคณะและสถาบัน

❑ C.1 การรับและการสำเร็จการศึกษาของนิสิตนักศึกษา

❑ C.2 การได้งานทำของบัณฑิต หรือการใช้ประโยชน์ในการประกอบวิชาชีพ

❑C.3 คุณภาพบัณฑิต

❑ C.4 ผลงานของผู้เรียน

❑ C.5 คุณสมบัติของอาจารย์

❑ C.6 ผลงานวิชาการของอาจารย์ประจำและนักวิจัย

❑ C.7 การกำกับมาตรฐานหลักสูตร

❑ C.8 การบริหารและจัดการของผู้บริหารมหาวิทยาลัย

❑ C.8.1 การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของสภามหาวิทยาลัย/กรรมการประจำคณะ

❑ C.8.2 การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารสถาบัน/ผู้บริหารคณะ

❑ C.9 ผลการบริหารและจัดการของผู้บริหารคณะ/สถาบัน

❑ C.10 บุคลากรได้รับการพัฒนา

❑ C.11 ข้อมูลป้อนกลับจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

❑ C.12 การบริการวิชาการแก่สังคมของคณะและสถาบัน

❑ C.13 การส่งเสริมสนับสนุนศิลปะและวัฒนธรรม

**๖. หลักการและเหตุผล**

**๗. วัตถุประสงค์**

๗.๑

๗.๒

๗.๓

**๘. หน่วยงานที่รับผิดชอบ**

**๙. ผู้รับผิดชอบโครงการ**

**๑๐. ระยะเวลาดำเนินการ**

วันที่ เดือน พ.ศ

**๑๑. สถานที่ดำเนินงาน**

**๑๒. กลุ่มเป้าหมายและจำนวน**

๑๒.๑ จำนวน คน

๑๒.๒ จำนวน คน

รวมทั้งสิ้น คน

**๑๓. ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

๑๓.๑

๑๓.๒

๑๓.๓

๑๓.๔

**๑๔. วิธีการประเมินผลโครงการ**

๑๔.๑

๑๔.๒

๑๔.๓

**๑๕. วิธีดำเนินโครงการ**

๑๕.๑ ขั้นเตรียมการ

๑๕.๑.๑

๑๕.๑.๒

๑๕.๑.๓

๑๕.๒ ขั้นดำเนินการ

๑๕.๒.๑

๑๕.๒.๒

๑๕.๓ ขั้นสรุปผล

๑๕.๓.๑

๑๕.๓.๒

**๑๖. กำหนดการโครงการ**

|  |  |
| --- | --- |
| **เวลา** | **กิจกรรม** |
| วันที่.................................................................. | |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**๑๗. เป้าหมายผลผลิต**

ตัวชี้วัดปริมาณ :

ตัวชี้วัดคุณภาพ :

ตัวชี้วัดเวลา :

ตัวชี้วัดเชิงต้นทุน :

**๑๘. รายละเอียดงบประมาณของโครงการ**

ใช้งบประมาณดำเนินการจากเงิน แผนงาน งาน กองทุน งบเงินหมวดเงินเป็นจำนวนเงินบาท ( )โดยมีรายการค่าใช้จ่าย ดังต่อไปนี้

| **รายการ** | **จำนวนเงิน (บาท)** |
| --- | --- |
| ๑. ค่าอาหาร  ๑.๑ ค่าอาหารกลางวัน (......... บาท x ........ คน x ........ มื้อ)  ๑.๒ ค่าอาหารเย็น (......... บาท x ........ คน x ........ มื้อ)  ๒. ค่าอาหารว่าง (……… บาท x …….. คน x ……... มื้อ)  ๓. ค่าเช่ารถตู้ (……… บาท x …….. คัน)  ๔. .................................................................................................  ๕. ................................................................................................. | ...............  .................  .................  .................  .................  ................. |
| **รวมทั้งสิ้น** | **................** |
| **( )** | |

**๑๙. การรายงานผลการจัดกิจกรรม**

๑๙.๑ รายงานผลการจัดกิจกรรม วันที่ …….. เดือน ...........๒๕๖๑

๑๙.๒ ส่งแบบฟอร์มรายงานผลการจัดกิจกรรมและการใช้เงิน วันที่ …….. เดือน ...........๒๕๖๑

(......................................................................)

ผู้รับผิดชอบโครงการ

**อนุมัติ**

(เภสัชกร รองศาสตราจารย์ ดร.เอกรินทร์ สายฟ้า)

คณบดีคณะเภสัชศาสตร์