

ใบสมัครเข้าศึกษาฝึกอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรประกาศนียบัตรในวิชาชีพเวชกรรมด้าน

เวชศาสตร์ครอบครัวการบริหารแบบประคับประคอง

ประจำปีการศึกษา .....

รูปถ่าย

- ชื่อ(นาย /นาง/นางสาว).....นามสกุล.....  
เลขที่บัตรประชาชน.....  
ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่.....  
ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....ระดับ.....อัตราเงินเดือน.....บาท
- เกิดวันที่ .....เดือน.....พ.ศ..... อายุ.....ปี
- สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน ฝ่าย / กลุ่มงาน.....  
โรงพยาบาล.....อำเภอ.....  
จังหวัด.....โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้สะดวกรวดเร็ว.....  
โทรศัพท์มือถือ ..... e-mail.....
- สถานที่ที่ติดต่อได้สะดวกรวดเร็ว(นอกเหนือจากสถานที่ปฏิบัติงาน)  
บ้านเลขที่ .....ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล.....  
อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
- สำเร็จการศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตจาก.....  
เมื่อปีการศึกษา..... เริ่มปฏิบัติงานในตำแหน่งแพทย์สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
- สำเร็จการอบรมแพทย์ประจำบ้านในสาขา.....  
สถาบันการศึกษา.....  
เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
- ประวัติการปฏิบัติงาน
  - 7.1 โรงพยาบาล..... ตำแหน่ง.....  
ปฏิบัติงานตั้งแต่วันที่..... ถึง .....
  - 7.2 โรงพยาบาล..... ตำแหน่ง.....  
ปฏิบัติงานตั้งแต่วันที่..... ถึง .....

7.3 โรงพยาบาล..... ตำแหน่ง.....  
ปฏิบัติงานตั้งแต่วันที่.....ถึง.....

8. สถานะแพทย์ของผู้สมัคร

- แพทย์ที่รับทุนต้นสังกัดกระทรวงสาธารณสุข/ราชการ เข้าศึกษาฝึกอบรม
- แพทย์ที่รับทุนต้นสังกัดที่ไม่ใช่ทุนรัฐบาล
- แพทย์ลาศึกษาต่อ ทุนอิสระ

9. รายชื่อผู้ที่สามารถให้ข้อมูลการปฏิบัติงาน จำนวน 2 คน (ขอให้เป็นผู้บังคับบัญชาและ/หรือผู้ที่เคยปฏิบัติงานใกล้ชิด)

1. ชื่อ-สกุล ..... ตำแหน่ง.....  
ที่อยู่ ..... โทรศัพท์.....
2. ชื่อ-สกุล ..... ตำแหน่ง.....  
ที่อยู่ ..... โทรศัพท์.....

10. หลักฐานการสมัคร

- (1) สำเนาบัตรประชาชน
- (2) สำเนาใบเปลี่ยนชื่อสกุล / ใบทะเบียนสมรส (กรณีเปลี่ยนชื่อ-สกุล)
- (3) สำเนาใบแสดงผลการศึกษาตลอดหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต
- (4) สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- (5) สำเนาใบวุฒิบัตร หรือ อนุมัติบัตร
- (6) หนังสือรับรอง/แนะนำ จากผู้บังคับบัญชาในปัจจุบัน
- (7) หนังสือแสดงประวัติส่วนบุคคล การศึกษาฝึกอบรม ผลงานวิชาการ และกิจกรรมพิเศษ (curriculum vitae)

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....