

ใบสมัครแพทย์ประจำบ้านภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ .....

1. ชื่อ ..... สกุล ..... อายุ ..... ปี เพศ .....
2. สำเร็จแพทยศาสตรบัณฑิต จาก .....  
ปี พ.ศ. .... เกรตเฉลี่ย .....
3. ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่ .....  
วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....
4. ปริญญา หรือวุฒิบัตรอย่างอื่น (ถ้ามี) .....
5. หลังจบแพทยศาสตร์ และได้ปฏิบัติงาน  
ปีที่ 1 ปฏิบัติงานที่ .....  
ปีที่ 2 ปฏิบัติงานที่ .....  
ปีที่ 3 ปฏิบัติงานที่ .....
6. สถานที่อยู่ปัจจุบัน (ที่สามารถติดต่อได้ทันที)  
.....  
..... โทรศัพท์ .....
7. ขอสมัครเข้าฝึกอบรมวิสัญญีวิทยา  
 มีต้นสังกัดที่ .....  
 อิสระ ตามเกณฑ์แพทยสภา  
 อิสระ แบบใช้เงินให้ กพ. เรายังไม่ครบเข้ารับการฝึกอบรม
8. อันดับสาขาวิชาที่สมัครเข้าฝึกอบรมที่ระบุในใบสมัครของแพทยสภา  
อันดับที่ 1 ..... อันดับที่ 2 ..... อันดับที่ 3 .....
9. อันดับสถาบันที่ฝึกอบรมวิสัญญีวิทยา ที่ระบุในใบสมัครของแพทยสภา  
อันดับที่ 1 ..... อันดับที่ 2 ..... อันดับที่ 3 .....

ลงชื่อ .....

ผู้สมัคร

## ความคิดเห็นของท่านในการสมัครเป็นแพทย์ประจำบ้านวิสัญญีวิทยา

1. บทบาทของการเป็นวิสัญญีแพทย์ในทัศนคติของท่านเป็นอย่างไร และท่านคิดว่าจะเป็นวิสัญญีแพทย์ที่ดีได้หรือไม่ อย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

2. ตามความคิดของท่านวิสัญญีแพทย์มีการทำงานเป็นทีมในลักษณะใดบ้าง

.....

.....

.....

.....

3. ถ้าให้อธิบายอุปนิสัยของท่าน (โดยย่อ) เพื่อให้เข้าใจและทำให้รู้จักท่านได้ดีขึ้นได้อย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. เหตุผลที่ท่านเข้ามาสมัครเป็นแพทย์ประจำบ้าน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



## เอกสารประกอบการสมัคร

1. สำเนา Transcript 1 ฉบับ
2. หนังสือรับรอง 2 ฉบับ (จากอาจารย์ผู้สอน, ผู้บังคับบัญชา หรือแพทย์ผู้ร่วมงาน)
3. ประวัติส่วนตัว
4. สำเนาบัตรประชาชน
5. คะแนนภาษาอังกฤษ
6. รูป 1 นิ้ว 1 ใบ

ยื่นใบสมัครตั้งแต่วันที่ 20 มกราคม – 31 มีนาคม 2563

กำหนดสอบสัมภาษณ์วันที่ 10 เมษายน 2563

ณ ภาควิชาวิสัญญีวิทยา อาคารภูมิสิริฯ ชั้น 15 รพ.จุฬาลงกรณ์

### ส่งมาที่

หัวหน้าภาควิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 (วงเล็บ สมัครแพทย์ประจำบ้าน)

โทร. 02-256-4000 ต่อ 81517