

ใบสมัครแพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขา

ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่

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

ลงชื่อ

ผู้สมัคร

เอกสารประกอบการสมัคร

1. สำเนา Transcript 1 ฉบับ
 2. สำเนาบัตรประชาชน
 3. หนังสือรับรอง 2 ฉบับ (จากอาจารย์ผู้สอน, ผู้บังคับบัญชา หรือแพทย์ผู้ร่วมงาน)
 3. ประวัติส่วนตัว
 4. รูป 1 นิ้ว 1 ใบ
- ยื่นใบสมัครตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน เป็นต้นไป

ส่งมาที่

หัวหน้าภาควิชาสัตววิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทร. 02-649-4000 ต่อ 60910