

ใบสมัครแพทย์ประจำบ้านภาควิชาวิสัญญีวิทยา
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา

รูปถ่าย 1 นิ้ว

วันที่

- ชื่อ สกุล
วัน/เดือน/ปี เกิด เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
- สำเร็จแพทยศาสตรบัณฑิต จาก
ปี พ.ศ. เกรตเฉลี่ย
- ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่
ออกให้เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.
- ปริญญา หรือวุฒิบัตรอย่างอื่น (ถ้ามี)
- หลังจบแพทยศาสตร์ และได้ปฏิบัติงาน
ปีที่ 1 ปฏิบัติงานที่
ปีที่ 2 ปฏิบัติงานที่
ปีที่ 3 ปฏิบัติงานที่
- สถานที่อยู่ปัจจุบัน (ที่สามารถติดต่อได้ทันที)
.....
..... โทรศัพท์
E-mail
- ขอสมัครเข้าฝึกอบรมวิสัญญีวิทยา
 มีต้นสังกัดที่
 อิสระ ตามเกณฑ์แพทยสภา
 อิสระ แบบใช้เงินให้ กพ. เวลายังไม่ครบเข้ารับการฝึกอบรม
- อันดับสถาบันที่ฝึกอบรมวิสัญญีวิทยา ที่ระบุในใบสมัครของแพทยสภา
อันดับที่ 1 อันดับที่ 2 อันดับที่ 3
- คะแนนสอบภาษาอังกฤษ (อายุไม่เกิน 2 ปี นับถึงวันสมัคร)
 CU-TEP TOEFL [iBT/CBT/ITP] IELTS
- กรณีเร่งด่วนผู้ที่สามารถติดต่อได้
ความสัมพันธ์ โทร.

ลงชื่อ

ผู้สมัคร

ความคิดเห็นของท่านในการสมัครเป็นแพทย์ประจำบ้านวิสัญญีวิทยา

1. บทบาทของการเป็นวิสัญญีแพทย์ในทัศนคติของท่านเป็นอย่างไร และท่านคิดว่าจะ เป็นวิสัญญีแพทย์ที่ดีได้หรือไม่ อย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. ตามความคิดของท่านวิสัญญีแพทย์มีการทำงานเป็นทีมในลักษณะใดบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. ถ้าให้อธิบายอุปนิสัยของตัวท่าน (โดยย่อ) เพื่อให้เข้าใจและทำให้รู้จักท่านได้ดียิ่งขึ้นได้อย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. เหตุผลที่ท่านเข้ามาสมัครเป็นแพทย์ประจำบ้าน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. จุดประสงค์ของการสมัครเป็นแพทย์ประจำบ้าน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ

ผู้สมัคร

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 1 กันยายน – 31 ตุลาคม 2564

กำหนดสอบสัมภาษณ์วันที่ (รอประกาศจากราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย)

ณ ภาควิชาวิสัญญีวิทยา อาคารรัตนวิทยาพัฒน์ ชั้น 9 รพ.จุฬาลงกรณ์

ส่งมาที่

หัวหน้าภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 (วงเล็บ สมัครแพทย์ประจำบ้าน)

โทร. 02-256-4000 ต่อ 60910