ใบคำขอสมัครสอบเพื่อ

ประกาศนียบัตรในวิชาชีพเวชกรรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัวการดูแลผู้สูงอายุ

ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทยประจำปี .....

เลขที่ .....

(สำหรับกรอกโดยเจ้าหน้าที่เท่านั้น) ชื่อ นพ./ พญ.....

นามสกุล.....

ชื่อ-นามสกุล (ภาษาอังกฤษ ให้เขียนเป็นตัวพิมพ์ใหญ่)

.....

รูปถ่ายหน้าตรง

ขนาดกว้าง 2 นิ้ว

อายุ .....ปี เกิดวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

เลขที่บัตรประชาชน .....

ออกโดย ..... เมื่อ .....

เลขที่ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม..... ออกให้เมื่อปี พ.ศ.....

สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตจาก .....เมื่อปี พ.ศ. .....

การศึกษาหลังปริญญา

๑. ชื่อหลักสูตร .....

สถาบัน ..... ปีที่สำเร็จการศึกษา .....

๒. ชื่อหลักสูตร .....

สถาบัน ..... ปีที่สำเร็จการศึกษา .....

๓. ชื่อหลักสูตร .....

สถาบัน ..... ปีที่สำเร็จการศึกษา .....

เบอร์โทรศัพท์ที่สะดวกให้ติดต่อ ..... Email: .....

สถานที่ปฏิบัติงานหลังจบการฝึกอบรม

โรงพยาบาล.....

ที่อยู่ .....

โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

ผ่านหลักสูตรอบรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัวการกูแลผู้สูงอายุจาก

ชื่อสถาบันการฝึกอบรม

.....

ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... ปี..... ถึงวันที่ ..... เดือน ..... ปี.....

ข้าพเจ้าได้ยื่นหลักฐานสมัครสอบเพื่อประกาศนียบัตรฯ ดังนี้ (ทุกรายการให้ส่งเป็น file pdf และลงนามรับรองสำเนาถูกต้องก่อนแสกนส่ง)

☐ ใบคำขอสมัครสอบที่กรอกข้อมูลแล้ว พร้อมติดรูปถ่าย ขนาด ๒ นิ้ว (ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน)

☐ สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

☐ สำเนาหนังสืออุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติ

☐ หลักฐานจากสถาบันฝึกอบรมที่แสดงว่าผ่านกระบวนการฝึกอบรมครบถ้วนตามหลักสูตรฯ หรือคาดว่าจะจบการฝึกอบรม/ปฏิบัติงานได้ตามเกณฑ์ ตลอดจนรายงานผลการประเมินความรู้ เจตคติ จริยธรรม และทักษะที่เหมาะสมของสถาบันฝึกอบรม จำนวน ๑ ชุด

☐ รายงานผู้ป่วยที่ตนเองรับผิดชอบฉบับสมบูรณ์ จำนวน ๒ ฉบับ ที่มีการลงชื่อจากอาจารย์ที่ปรึกษาและประธานการฝึกอบรมของสถาบัน

☐ หลักฐานการชำระค่าธรรมเนียมการสมัครสอบแก่ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวฯ จำนวน ๗,๐๐๐ บาท (เจ็ดพันบาทถ้วน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลและหลักฐานต่างๆ ข้างต้นถูกต้องสมบูรณ์

ลงชื่อ .....

(.....)

วันที่ ..... เดือน ..... ปี พ.ศ. .....

สำหรับเจ้าหน้าที่กรอก

ได้ตรวจสอบเอกสารหลักฐานการสมัครสอบข้างต้นแล้ว

☐ ครบถ้วน

☐ ไม่ครบถ้วน ระบุ .....

ลงชื่อ .....

วันที่.....