

แบบแสดงความจำนงเพื่อรับการคัดเลือกเป็นแพทย์ประจำบ้านกุมารเวชศาสตร์
รพ.มหาราชนครราชสีมา ประจำปีการศึกษา.....

รูปถ่าย
1 นิ้ว

ก.ชื่อ-สกุล..... อายุ.....ปี

วันเดือนปีเกิด.....เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ภูมิลำเนา.....

สถานภาพการสมรส โสด สมรส แยก หย่า

หากสมรส อาชีพสามี/ ภรรยา..... จำนวนบุตร/ ธิดา.....คน

เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....เลขที่ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม.....

โรคประจำตัว.....

ชื่อ-สกุลบิดา.....อายุ.....ปี อาชีพ.....

ชื่อ-สกุลมารดา.....อายุ.....ปี อาชีพ.....

จำนวนพี่น้อง.....คน (รวมตนเอง) เป็นบุตรลำดับที่.....

ข.ที่อยู่ติดต่อได้

.....
.....

โทรศัพท์มือถือ..... E-mail.....

ค.คุณวุฒิทางการศึกษา

สถาบันที่จบแพทยศาสตรบัณฑิต.....ปีที่จบการศึกษา.....

GPA..... ผลการเรียนวิชากุมารเวชศาสตร์ ปี 4..... ปี 5..... ปี 6.....

ผลการสอบ National test (ศรว.): Step 1..... Step 2 Step 3.....

ง.ประสบการณ์การทำงาน

1. โครงการเพิ่มพูนทักษะ.....

2. โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานภายหลังโครงการเพิ่มพูนทักษะ

.....
.....
.....

3. สถานที่ทำงานปัจจุบัน.....

4. ประสบการณ์จากการทำงานที่ประทับใจ

.....
.....

จ.ประสบการณ์การฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทาง

เคย

ไม่เคย

สาขาที่เคยอบรม.....สถาบัน.....ปีการศึกษา.....

ฉ.ชื่อ-ที่อยู่ผู้ที่สามารถให้ข้อมูลการปฏิบัติงานของผู้สมัคร (ควรเป็นผู้บังคับบัญชาใกล้ชิด)

1.

ที่อยู่..... โทร.....

2.

ที่อยู่..... โทร.....

3.

ที่อยู่..... โทร.....

ช.สิทธิการสมัคร

มีต้นสังกัด ระบุ.....

ไม่มีต้นสังกัด

ข.บทความบรรยายแสดงความคิดเห็นต่อวิชาชีพกุมารแพทย์ เหตุผลที่เลือกเรียนวิชากุมารเวชศาสตร์ เหตุผลที่เลือกเข้ารับการอบรมที่รพ.มหาราชนครราชสีมารวมทั้ง แผนการชีวิตในการประกอบอาชีพหลังจบการฝึกอบรมวิชากุมารเวชศาสตร์ ความยาวไม่น้อยกว่า 1 หน้ากระดาษ A4 (แนบมาพร้อมกับแบบแสดงความจำนง)

เอกสารประกอบการพิจารณา

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

สำเนาใบแสดงผลการศึกษาตลอดหลักสูตร

แพทยศาสตร์บัณฑิต

สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

หนังสือรับรองเป็นผู้ผ่าน โครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

หนังสือรับรองการปฏิบัติงานจากอาจารย์ และ

ผู้บังคับบัญชาหรือผู้ปฏิบัติงานใกล้ชิด 3 ฉบับ (ฉบับจริง)

ผลการสอบ National test (ศรว.) ทั้ง 3 steps

หนังสืออนุมัติจากต้นสังกัดให้เข้าฝึกอบรม

ลงชื่อผู้สมัคร

(.....)

วันที่...../...../.....