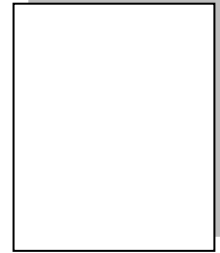




ใบสมัครแพทย์ประจำบ้าน

สาขาวิชาออร์โธปิดิกส์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



เขียนที่

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

1. ชื่อ-นามสกุล ภาษาไทย

ชื่อ-นามสกุลภาษาอังกฤษ.....

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

สัญชาติ..... เชื้อชาติ..... ศาสนา.....

เลขประจำตัวประชาชน.....

สถานภาพ โสด คู่ หม้าย หย่า

2. ภูมิลำเนา

บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

3. ที่อยู่ปัจจุบัน (สามารถติดต่อได้สะดวกรวดเร็ว)

บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

เบอร์โทรศัพท์

E-mail

4. คุณวุฒิการศึกษาวิชาแพทยศาสตร์และการฝึกอบรมในวิชาเวชกรรม

4.1 ปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต จากสถาบัน.....

ออกให้เมื่อวันที่..... ระดับคะแนนเฉลี่ย (GPA).....

4.2 วุฒิบัตร หนังสืออนุมัติ สาขา.....

ออกให้เมื่อวันที่..... โดยผ่านการฝึกอบรม/ปฏิบัติงานจากสถาบัน.....

5. ประสบการณ์การปฏิบัติงานหลังได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม/ภาระการชดใช้ทุน

(ขอให้ระบุข้อมูลประสบการณ์การปฏิบัติงานหลังได้รับใบอนุญาตฯ / ภาระการชดใช้ทุน จนถึง

วันที่ 1 กรกฎาคม 2568)

5.1 การฝึกอบรมแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

ผ่านการฝึกอบรมแพทย์เพิ่มพูนทักษะแล้ว อยู่ระหว่างการฝึกอบรมแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

ที่โรงพยาบาล..... จังหวัด.....

ตั้งแต่วันที่..... ถึงวันที่.....

5.2 การปฏิบัติงานหลังผ่านการอบรมเพิ่มพูนทักษะ

จังหวัด	ชื่อสถานที่ปฏิบัติงาน	ตำแหน่ง	สาขาวิชา	ตั้งแต่	ถึง

5.3 ภาระการชดใช้ทุน (นับรวมเวลาในการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะฯ)

- มี ปฏิบัติงานมาแล้ว(ปี)
- ไม่มี ปฏิบัติงานชดใช้ทุนครบถ้วนแล้ว
- ไม่มี ชดใช้เงินแล้ว

5.4 สถานที่ทำงานปัจจุบัน

สถานที่ทำงานปัจจุบัน.....

6. กรณีได้รับทุนหรือมีต้นสังกัดในหน่วยงานของรัฐ ได้รับทุนจาก.....

7. รางวัลการศึกษา หรือ การปฏิบัติงานที่เคยได้รับ

.....

8. งานอดิเรก และ กีฬา.....

.....

9. กิจกรรมจิตอาสา หรือพัฒนาสังคม ในขณะที่ปฏิบัติงาน (ทั้งในหน่วยงานละนอกหน่วยงานที่สังกัด)

.....

10. รายชื่อผู้สามารถให้ข้อมูลเพิ่มเติม จำนวน 2 ท่าน

10.1 ชื่อตำแหน่ง.....

ที่อยู่.....โทรศัพท์.....

10.2 ชื่อตำแหน่ง.....

ที่อยู่.....โทรศัพท์.....

11. สถาบันอื่นที่ได้ยื่นใบสมัครเป็นแพทย์ประจำบ้าน เรียงตามลำดับ คือ (ถ้ามี)

.....

12. คะแนนการสอบภาษาอังกฤษตามประกาศ

.....
.....
13. ข้อมูลอื่นที่มีผลต่อการสมัครเข้ารับการศึกษา (สามารถส่งเพิ่มเติมหรือนำเอกสารในรูปแบบ word หรือ PDF มาแสดงในวันสอบสัมภาษณ์)

13.1 หัวข้องานวิจัยทางออร์โธปิดิกส์และการสืบค้นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการทำวิจัย

13.2 ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านออร์โธปิดิกส์ในขณะปฏิบัติงาน (อาจนำเสนอในรูปแบบคนไข้ตัวอย่างที่ได้ดูแล)

13.3 ประสบการณ์การเลือกดูงานในสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาออร์โธปิดิกส์

13.4 ข้อมูลด้านอื่นๆ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลและเอกสารที่ใช้ในการสมัครเป็นข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

วันที่.....

*****ผู้สมัครแพทย์ประจำบ้านต้องไปสมัครที่แพทยสภาเป็นหลักการสมัครถึงจะสมบูรณ์*****

หมายเหตุ

เอกสารส่งพร้อมใบสมัคร

1. ภาพถ่ายขนาด 3 x 4 ซม. จำนวน 1 รูป (ติดกับใบสมัคร)
2. ใบแสดงผลการศึกษา (Transcript) 1 ฉบับ (เซ็นรับรองสำเนาถูกต้อง)
3. หนังสือรับรอง (recommendation) จำนวน 2 ฉบับ
4. ใบแสดงเจตจำนงต่อการสมัครเข้าฝึกอบรมสาขาออร์โธปิดิกส์ 1 ฉบับ
5. คะแนนสอบภาษาอังกฤษตามเกณฑ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น 1 ฉบับ (เซ็นรับรองสำเนาถูกต้อง)

ส่งเอกสารได้ที่

คุณศรารุช ลักขรุช 064-7328853

อาคารเฉลิมพระบารมี ชั้น 4 สาขาวิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยขอนแก่น อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40002

*****กรณีส่งเอกสารทางไปรษณีย์ จะต้องส่งด้วยบริการด่วนพิเศษ โดยส่งภายในวันที่**

25 ตุลาคม 2567 โดยถือวันที่ประทับตราไปรษณีย์เป็นสำคัญ***