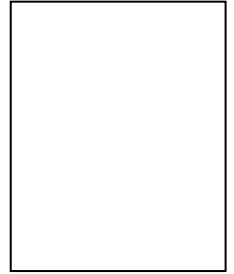




DEPARTMENT OF MEDICINE
PHRAMONGKUTKLAO HOSPITAL

ใบสมัครแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ประจำบ้านต่อยอด
กองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
ประจำปีการศึกษา 2570

(กรุณากรอกข้อความให้ถูกต้องและชัดเจน เพื่อสิทธิและผลประโยชน์กับตัวผู้สมัครเอง)



หลักสูตร แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขา.....

1. คำนำหน้า..... ชื่อ - สกุล.....

2. ชื่อ - สกุล (ภาษาอังกฤษ)

3. ต้นสังกัด

4. วัน, เดือน, ปี เกิด อายุ..... ปี เลขบัตรประชาชน

ที่อยู่ปัจจุบัน/ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้

E-mail เบอร์โทรศัพท์.....

5. เลขที่ใบประกอบโรคศิลป์ ว.

6. สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตจาก..... ปี พ.ศ.....

คะแนนเฉลี่ยสะสมตลอดปีการศึกษา (GPA)..... คะแนน NL1 คะแนน NL2

7. อันดับ สถาบัน/โครงการ ที่เลือกสมัครฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

(1)

(2)

(3)

8. ประสบการณ์การทำงานในต่างจังหวัดนาน.....ปี

สถานที่ (1)

สถานที่ (2)

สถานที่ (3)

9. สถานที่ทำงาน/ปฏิบัติงานปัจจุบัน

10. ชื่อผู้ที่สามารถติดต่อได้ในกรณีเร่งด่วน

เบอร์โทรศัพท์มือถือผู้ที่สามารถติดต่อได้ในกรณีเร่งด่วน.....

ลงชื่อ ผู้สมัคร

(.....)

หลักฐานที่ประกอบการสมัคร

() รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว	จำนวน	1	รูป
() สำเนาทะเบียนบ้านและสำเนาบัตรประชาชน	จำนวน	1	ชุด
() สำเนาแสดงผลการศึกษาตลอดหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต (Transcripts)	จำนวน	1	ชุด
() สำเนาใบปริญญาบัตร	จำนวน	1	ชุด
() สำเนาใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ใบ รหัส ว.)	จำนวน	1	ชุด
() สำเนาวุฒิบัตร อายุรศาสตร์ (สำหรับผู้สมัครแพทย์ประจำบ้านต่อยอด)	จำนวน	1	ชุด
() สำเนาผลคะแนนสอบ NL 1 , 2 และ 3	จำนวน	1	ชุด
() ใบ Recommendation จากสถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน	อย่างน้อย	1	ฉบับ

หมายเหตุ

1. ใบสมัครนี้เป็นใบสมัคร(เฉพาะ) กองอายุรกรรม รพ.ร.6 **ไม่ใช่ใบสมัครของกรมแพทย์และแพทยสภา**
2. แพทย์ที่เป็นทหารและพลเรือนต้องกรอกใบ Matching program ส่งไปยังราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย ตามที่ราชวิทยาลัย กำหนดระยะเวลาที่ให้ Matching program โดยเลือก Matching program ตามลำดับ 1, 2, 3 ด้วยตนเองทุกคน ส่งให้แพทยสภา
3. แพทย์ที่เป็นทหารต้องกรอกใบสมัครของกรมแพทย์ทหารบกด้วยตนเองทุกคน ตามระยะเวลาที่กรมแพทย์ทหารบกกำหนดไว้
4. แพทย์ทหารบกและแพทย์พลเรือนต้องกรอกใบสมัครของแพทยสภาทุกคน หลังจากประกาศผลสอบรอบแรกและรอบที่สองแล้ว ให้แพทยสภาทุกคน
5. หากมีข้อสงสัยในผลการสอบคัดเลือก กรุณาติดต่อคณะกรรมการวิชาการ กองอายุรกรรม รพ.ร.6 เบอร์ 02-763-3280
6. ผู้สมัครที่มีความพิการซึ่งต้องการความช่วยเหลือพิเศษตามความเหมาะสม สามารถยื่นสมัครเข้ารับการฝึกอบรมได้โดยคณะกรรมการฯ พิจารณาแล้วว่าไม่เป็นอุปสรรคต่อการเรียนด้านอายุรศาสตร์

****เอกสารใบสมัคร และหลักฐานสามารถส่งมาได้ที่ medpmk.training@gmail.com**