แบบฟอร์มขออุทธรณ์ผลการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอายุรศาสตร์
อนุสาขาโภชนศาสตร์คลินิก กองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

อีเมล.....โทรศัพท์.....

ต้นสังกัด.....สถานที่ทำงานปัจจุบัน.....

ลำดับสถาบันที่สมัคร อันดับที่ 1 .....

อันดับที่ 2.....

อันดับที่ 3 .....

ขออุทธรณ์ผลการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขาโภชนศาสตร์คลินิก ประจำปีการฝึกอบรม.....

เนื่องจาก (ระบุเหตุผล).....

.....

.....

.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ

(.....)