



**ใบคำขอสมัครสอบเพื่อ
ประกาศนียบัตรในวิชาชีพเวชกรรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัวการบริหารแบบระดับประเทศ
ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทยประจำปี ๒๕๖๘**

ชื่อ นพ./ พญ.....

นามสกุล.....

ชื่อ-นามสกุล (ภาษาอังกฤษ ให้เขียนเป็นตัวพิมพ์ใหญ่)

รูปถ่ายหน้าตรง

ขนาดกว้าง 2 นิ้ว

อายุปี เกิดวันที่ เดือน พ.ศ.

เลขที่บัตรประชาชน

ออกโดย เมื่อ

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

สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตจากเมื่อปี พ.ศ.

การศึกษาหลังปริญญา

1. ชื่อหลักสูตร

สถาบัน ปีที่สำเร็จการศึกษา

2. ชื่อหลักสูตร

สถาบัน ปีที่สำเร็จการศึกษา

3. ชื่อหลักสูตร

สถาบัน ปีที่สำเร็จการศึกษา

เบอร์โทรศัพท์ที่สะดวกให้ติดต่อ Email:

สถานที่ปฏิบัติงานหลังจบการฝึกอบรม

โรงพยาบาล.....

ที่อยู่

โทรศัพท์ โทรสาร

ผ่านหลักสูตรอบรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัวการบริหารแบบระดับประเทศจาก

ชื่อสถาบันการฝึกอบรม

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

ข้าพเจ้าได้ยื่นหลักฐานสมัครสอบเพื่อประกาศนียบัตรฯ ดังนี้ (ทุกรายการให้ส่งเป็น file pdf และ
ลงนามรับรองสำเนาถูกต้องก่อนสแกนส่ง)

- ☛ ใบคำขอสมัครสอบที่กรอกข้อมูลแล้ว พร้อมติดรูปถ่าย ขนาด ๒ นิ้ว (ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน)
- ☛ สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- ☛ สำเนาหนังสือฉัฒบัตรหรือหนังสืออนุมัติ
- ☛ หลักฐานจากสถาบันฝึกอบรมที่แสดงว่าผ่านกระบวนการฝึกอบรมครบถ้วนตามหลักสูตรฯ หรือคาดว่าจะจบ

การฝึกอบรม/ปฏิบัติงานได้ตามเกณฑ์ ตลอดจนรายงานผลการประเมินความรู้ เจตคติ จริยธรรม และทักษะที่เหมาะสมของ
สถาบันฝึกอบรม จำนวน ๑ ชุด

☛ รายงานผู้ป่วยที่ตนเองรับผิดชอบฉบับสมบูรณ์จำนวน ๒ ฉบับ ที่มีการลงชื่อจากอาจารย์ที่ปรึกษาและประธาน
การฝึกอบรมของสถาบัน

☛ หลักฐานการชำระค่าธรรมเนียมการสมัครสอบแก่**ราชวิทยาลัยแพทยวิทยาศาสตร์ครอบครัว**

๑ จำนวน ๑๒,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสองพันบาทถ้วน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลและหลักฐานต่างๆ ข้างต้นถูกต้องสมบูรณ์

ลงชื่อ

(.....)

วันที่ เดือน ปี พ.ศ.

สำหรับเจ้าหน้าที่กรอก

ได้ตรวจสอบเอกสารหลักฐานการสมัครสอบข้างต้นแล้ว

ครบถ้วน

ไม่ครบถ้วน ระบุ

ลงชื่อ

วันที่