

ใบสมัครเข้ารับการฝึกอบรม

แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด กองอายุรกรรม โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พอ.

ข้อมูลที่กรอกต้องเป็นข้อมูลที่เป็นความจริงในปัจจุบันทุกข้อ และกรอกให้ครบทุกช่องด้วยลายมือตนเอง

ข้อมูลทั่วไป

ชื่อนามสกุล.....เพศ.....อายุ.....

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

สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส (คู่สมรสประกอบอาชีพ.....) ☐ หย่าร้าง☐ บุตร.....คน อายุ.....ปี.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน.....

.....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....

.....

โทรศัพท์.....มือถือ.....E-mail.....

FAXเวลาที่สะดวกในการติดต่อ.....

บุคคลที่สามารถติดต่อได้

ชื่อ.....นามสกุล.....เกี่ยวข้องกับ.....

ที่อยู่.....

.....เบอร์โทรศัพท์.....

การรับสมัคร ☐ มีต้นสังกัดจาก..... ☐ อิสระ

การศึกษา

จบการศึกษา แพทย์ศาสตร์บัณฑิตจาก.....คะแนนเฉลี่ย (GPA).....

ปีที่จบการศึกษา.....ถ้าต่ำกว่ารุ่นเกณฐานระบุเหตุผล.....

เกรดขณะปฏิบัติงานในภาควิชาอายุรศาสตร์ ปีที่ 4.....

ปีที่ 5.....

ปีที่ 6.....

เคยเข้ารับการฝึกอบรมเป็นแพทย์ประจำบ้าน / แพทย์ประจำบ้านต่อยอด หรือไม่

☐ ไม่เคย☐ เคย สาขา.....สถาบัน.....ปีการศึกษา.....

สาเหตุที่ไม่สามารถศึกษาต่อได้ เนื่องจาก.....

การศึกษาต่อ

- เหตุผลที่ท่านสนใจเรียนอายุรศาสตร์.....

- สาขาที่สนใจด้านอายุรศาสตร์.....

- การปฏิบัติงานหลังจบวุฒิบัตร

สถานที่ปฏิบัติงานที่ตั้งใจหลังจบการฝึกอบรม.....

subspecialty ที่มีความสนใจพิเศษ.....

- ผู้สามารถให้ความเห็นเกี่ยวกับตัวผู้สมัคร 3 ท่าน (เป็นผู้ที่ทำงานกับท่านในปัจจุบัน อย่างน้อย 1 ท่าน)

1..... แพทย์สาขา..... รพ.

ที่อยู่..... โทร.

2..... แพทย์สาขา..... รพ.

ที่อยู่..... โทร.

3..... แพทย์สาขา..... รพ.

ที่อยู่..... โทร.

ท่านรู้จัก กองอายุรกรรม รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ ได้อย่างไร.....

เหตุผลที่ท่านเลือกสมัครที่นี่

ระหว่างที่ท่านกำลังศึกษาท่านมีภาระทางการเงิน หรือไม่ ถ้ามีอะไรบ้าง

☐ ไม่มี

☐ มี

การปฏิบัติงานหลังจบ พ.บ

ปีเริ่มต้น	ปีสุดท้าย	สถานที่ทำงาน	ตำแหน่ง	เหตุที่ย้าย

ด้านสุขภาพ

ท่านมีโรคประจำตัว หรือไม่ ☐ ไม่มี ☐ มี

ถ้ามี ยาที่ใช้ประจำมีอะไรบ้าง.....

บุคคลในครอบครัวของท่านมีประวัติทางด้านสุขภาพ หรือไม่

☐ ไม่มี

☐ มี ๑ เกี่ยวข้องเป็น

๒ เกี่ยวข้องเป็น

☐ ทางครอบครัว ทราบและเข้าใจ ว่าท่านต้องทำงานหนัก และเวลาว่างลดลง

เคยมีปัญหาถูกฟ้องร้อง หรือ ร้องเรียน หรือไม่ ☐ ไม่มี ☐ มี เรื่อง.....

ท่านคิดว่าท่านมีบุคลิกและทัศนคติต่อการทำงาน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่ให้ไว้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

วันที่.....

การสมัครแพทย์ประจำบ้านกองอายุรกรรม โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พอ.

ขั้นตอนที่ 1

Download ใบสมัครจาก www.medicinebhumibol.com

- แนบเอกสาร
- หนังสือรับรองประสบการณ์การทำงานจากผู้บังคับบัญชา หรือ อาจารย์ จำนวน 2 ใบ
 - สำเนาใบแสดงผลการศึกษาตลอดหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต (Transcript)
 - สำเนาวุฒิบัตรประกอบวิชาชีพเวชกรรม (พบ)

ขั้นตอนที่ 2

กรอกใบสมัครพร้อมติดรูปถ่าย ขนาด 1 นิ้ว ให้เรียบร้อยแล้ว ส่งถึง ผอ.กอง.รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.

เลขที่ 171 หมู่ 2 กองอายุรกรรม ชั้น 4 อาคาร คุ้มเกล้า รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ. ถนน พหลโยธิน แขวงสายไหม เขตสายไหม กทม. 10220

หรือติดต่อ น.ท.หญิงวนิดา บัอมประสิทธิ์ หมายเลข 02-534-7337

Mobile : 091-7357489
