



ติครูปถ่าย

คำขอสมัครสอบหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญ
ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว
ประจำปี พ.ศ.2555

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

(นาย,นาง,นางสาว).....อายุ.....ปี

(MR.,MRS,MISS).....

นามสกุลเดิม.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สัญชาติ.....เลขที่บัตรประชาชน.....ออกโดย.....

ที่อยู่ปัจจุบัน(ที่สามารถติดต่อได้ทันที ถ้ามีการเปลี่ยนแปลงหลังจากยื่นคำขอต้องแจ้งที่อยู่ใหม่ที่แพทยสภาโดยด่วน)

เลขที่.....หมู่ / หมู่บ้าน.....ซอย.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....มือถือ.....

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่.....ออกให้ ณ วันที่.....

สมัครสอบ

หนังสืออนุมัติ แสดงความรู้ความชำนาญในการ

ประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว

[] ปฏิบัติงานสาขานั้น ๆ เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 5 ปี

[] ได้รับวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการ

ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากต่างประเทศ

สาขา.....

จากประเทศ

.....

.....

วุฒิบัตร แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว

[] ผ่านการอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมครบตามหลักสูตรของแพทยสภา(Training Program)สาขาเวชศาสตร์ครอบครัวจาก.....

[] ปฏิบัติงานในสาขาประเภทที่ 1 ตามเงื่อนไขที่ราชวิทยาลัยฯกำหนด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการแพทยสภา ในสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ราชวิทยาลัยฯ รับรองโดยความเห็นชอบของแพทยสภา โดยมีระยะเวลาการปฏิบัติงานไม่น้อยกว่าระยะเวลาของหลักสูตร

ใบเสร็จเล่มที่...../เลขที่.....

ลงชื่อ.....

(เฉพาะเจ้าหน้าที่)

ประวัติการศึกษา การปฏิบัติงาน และการฝึกอบรม

จบแพทยศาสตรบัณฑิตเมื่อ พ.ศ.....จบจากสถาบัน.....

เข้าโครงการเพิ่มพูนทักษะที่โรงพยาบาล.....ตั้งแต่.....ถึง.....

การปฏิบัติงานหลังจากได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

โรงพยาบาล	ตำแหน่ง	สาขาวิชา	ตั้งแต่	ถึง

การฝึกอบรมเป็นแพทย์เฉพาะทาง

โรงพยาบาล	ตำแหน่ง	สาขาวิชา	ตั้งแต่	ถึง

สถานที่ปฏิบัติงานหลังจากจบการฝึกอบรม หรือได้รับหนังสืออนุมัติ หรือ วุฒิบัตรฯ แล้ว

โรงพยาบาล..... ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... โทรสาร.....

และได้แนบหลักฐานต่าง ๆ มาพร้อมคำขอนี้

หนังสืออนุมัติ

- [] รูปถ่ายขนาด 2 นิ้ว จำนวน 2 รูป และ
- [] สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม จำนวน 2 ฉบับ และ
- [] หนังสือรับรองจากผู้บังคับบัญชาว่าปฏิบัติงานในลักษณะที่เป็นเวชปฏิบัติครบถ้วนตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป พร้อมสำเนา 1 ฉบับ และ
- [] ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล และแจ้งจำนวนผู้ป่วย ลักษณะของโรคในแต่ละปี (กรณีคลินิกเอกชนส่วนตัว) เพื่อให้คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ รับรองก่อน
- [] บทความวิจัย (research article) ในสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว 1 เรื่อง พร้อมสำเนา รวม 3 เล่ม และ
- [] รายงานการดูแลผู้ป่วยเป็นครอบครัวอย่างต่อเนื่อง (family study report) 3 ครอบครัว พร้อมสำเนารวม 3 เล่ม และ
- [] ใบประกาศนียบัตรหรือหนังสือรับรอง เข้าร่วมการประชุม/กิจกรรมทางวิชาการที่ราชวิทยาลัยแพทยเวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย หรือ สมาคมแพทยเวชปฏิบัติทั่วไป / เวชศาสตร์ครอบครัว จัดขึ้น หรือจัดโดยหน่วยงานอื่นภายใต้การรับรองจากราชวิทยาลัยฯ ภายในระยะเวลา 3 ปีก่อนวันสอบ
- [] หลักฐานต่าง ๆ ที่ได้รับการอบรมจากต่างประเทศ จำนวน ฉบับ

วุฒิปัตร

- [] รูปถ่ายขนาด 2 นิ้ว จำนวน 2 รูป
- [] สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม จำนวน 2 ฉบับ
- [] ใบรับรองจากสถาบันฝึกอบรมว่าจะครบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านปีที่ 3 ก่อนวันสอบ
- [] สำเนาใบประกาศนียบัตรหรือหนังสือรับรองการประชุมเชิงปฏิบัติการ (workshop) ที่จัด โดยวิทยาลัยแพทยเวชศาสตร์ครอบครัวฯ ครบจำนวนตามกำหนดในหลักสูตร 2 ชุด
- [] รายงานการวิจัยในสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว 1 เรื่อง ที่ผ่านการประเมินจากสถาบันฝึกอบรมแล้ว 3 เล่ม
- [] รายงานการดูแลผู้ป่วยเป็นครอบครัวอย่างต่อเนื่อง (family study report) 3 ครอบครัว ที่ผ่านการประเมินจากสถาบันฝึกอบรมแล้ว 3 เล่ม
- [] หนังสือรับรองจากผู้บังคับบัญชา ว่าได้ปฏิบัติงานในสาขาประเภทที่ 1 ตามเงื่อนไขที่ราชวิทยาลัยฯ กำหนด(ประเภทที่ 1) โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการแพทยสภา ในสถานบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขที่ราชวิทยาลัย/วิทยาลัย/สมาคมวิชาชีพนั้นๆ รับรองโดยความเห็นชอบของแพทยสภาโดยมีระยะเวลาการปฏิบัติงานไม่น้อยกว่าระยะเวลาของหลักสูตร

การชำระเงินค่าสมัครสอบ

1. เงินสด (กรณีมาสมัครด้วยตนเอง)
2. จ่ายเป็นธนาคัติ สั่งจ่ายในนาม “ราชวิทยาลัยแพทยเวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย” ปณ.เพชรบุรีตัดใหม่ 10311
3. โอนเงินเข้าบัญชี ราชวิทยาลัยแพทยเวชศาสตร์ครอบครัวฯ อบรมวิชาการ เลขที่บัญชี 041-0-05841-6 ธนาคารกรุงไทย

สาขาถนนเพชรบุรีตัดใหม่ พร้อมแนบสำเนาการโอนเงินมาพร้อมใบสมัคร (เป็นสำเนาพร้อมลงนามรับรอง)

กำหนดรับสมัครสอบ รับสมัครภายในวันที่ 30 มีนาคม 2555

หมายเหตุ

1. คำขอและเอกสารหลักฐานต่างๆ ส่งมาที่สำนักงานราชวิทยาลัยแพทยเวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย ชั้น 11 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ถ.เพชรบุรี 47 บางกะปิ ห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310 โทร.0-2716-6651-2
2. ค่าธรรมเนียมในการสมัครสอบจะไม่คืนเงิน ไม่ว่ากรณีใด ๆ ทั้งสิ้น