

ใบสมัครแพทย์ประจำบ้านกุมารเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประจำปีการศึกษา..... สมัครแพทย์ประจำบ้าน สมัครแพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขาวิชา.....

ชื่อ นามสกุล.....

วัน เดือน ปีเกิด.....อายุ.....ปี เลข ว.

ที่อยู่.....

.....โทรศัพท์.....

ภูมิลำเนา.....Email:.....

โสด.....แต่งงาน.....มีบุตร.....คน

การศึกษา

จบแพทยศาสตรบัณฑิตจาก.....(ถ้าจบจากจุฬฯเข้าพเจ้าจบหลักสูตร

จุฬฯ REGULAR TRACT จุฬฯ แพทย์ชนบท จุฬฯ แพทย์แนวใหม่)

คะแนน GPAX..... วัน เดือน ปีที่จบ.....

กิจกรรมในขณะศึกษา.....

การทำงานหลังจบการศึกษา

ปีที่ 1 รพ.อำเภอ.....จังหวัด.....จำนวนเตียง.....

ปีที่ 2 รพ.อำเภอ.....จังหวัด.....จำนวนเตียง.....

.....

ปีที่ 3 รพ.อำเภอ.....จังหวัด.....จำนวนเตียง.....

.....

ปีที่ 4 รพ.อำเภอ.....จังหวัด.....จำนวนเตียง.....

ปีที่ 5 รพ.อำเภอ.....จังหวัด.....จำนวนเตียง.....

ความสามารถพิเศษ.....

การสมัครเข้ารับการอบรม

ต้นสังกัด รพ.อำเภอ.....จังหวัด.....จำนวนเตียง.....

มีกุมารแพทย์อยู่แล้ว จำนวน.....คน

อิสระ.....ทำงานใช้ทุน.....ปี

นอกจากภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ภาควิชาอื่นที่ท่านสนใจ และอาจเลือกสมัครคือ.....

รายชื่อผู้ recommend (พร้อมที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้, โทรศัพท์, ฯลฯ)

1.

.....

2.

.....

3.

.....

ที่อยู่, โทรศัพท์, ฯลฯ ที่สามารถติดต่อได้ ในกรณีเร่งด่วน

.....

.....

ลงชื่อ.....

วันที่.....

รูปภาพ

