

ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ใบสมัครแพทย์ประจำบ้าน สาขาอายุรศาสตร์มะเร็งวิทยา ปีการศึกษา 2566

ชื่อ-สกุล..... ชื่อเล่น

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....

หมายเลขโทรศัพท์..... e-mail :

สถาบันการศึกษา.....

ปีการศึกษาที่จบ.....

ต้นสังกัด () มี รพ.
() อีสระ

เกรดอายุรศาสตร์ 2 ปีสุดท้าย : ปีที่ 5 ปีที่ 6

สถานภาพครอบครัวและความพร้อมในการศึกษา

.....
.....
.....

กิจกรรมระหว่างการศึกษา หรือช่วงที่ปฏิบัติงาน

.....
.....

ข้อคิดเห็นในการฝึกอบรมสาขาวิชาอายุรศาสตร์ ทั้งในระดับนักศึกษาแพทย์ และหลังปริญญา

.....
.....
.....

.....
.....
.....

รับสมัคร ถึงวันที่ 31 ตุลาคม 2565

หลักฐานประกอบการสมัคร (แพทย์ประจำบ้าน)

- | | |
|---|--------------|
| 1. รูปถ่าย 2 นิ้ว | จำนวน 2 ใบ |
| 2. Transcription | จำนวน 1 ฉบับ |
| 3. หนังสือรับรองจากผู้อำนวยการในสถาบันที่ปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบัน | จำนวน 1 ฉบับ |
| 4. หนังสือรับรองจากอาจารย์ในสถาบันที่จบ | จำนวน 1 ฉบับ |

* * * * *

กรุณาส่งเอกสารมาที่

คุณสุมิตรา กันทิยะ
หน่วยมะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
จ. เชียงใหม่ 50200 (081-0238416)

(สมัครแพทย์ประจำบ้าน ปี 2566)