

สิ่งที่แนบมาด้วย(ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง O)

๑. O ใบสมัครของภาควิชาฯ ที่กรอกข้อมูลครบถ้วน ๑ ชุด
๒. O รูปถ่ายหน้าตรง ขนาดไม่น้อยกว่า ๒ นิ้ว ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน ๑ รูป
๓. O Transcript ๑ ชุด
๔. O สำเนาบัตรประชาชน ๑ ชุด
๕. O จดหมาย recommendation (ควรมาจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อย ๑ ฉบับ)
๖. O ไปรับรองจากต้นสังกัด(ถ้ามี)
๗. O Curriculum vitae
 - ประวัติครอบครัว
 - ประวัติการศึกษา
 - ประวัติการทำงาน
 - กิจกรรมที่ทำระหว่างเป็นนักศึกษาแพทย์
 - กิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมและสาธารณชน
 - งานอดิเรก
 - ความสามารถพิเศษ
 - อื่น ๆ.....

ลงชื่อ.....

()

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

หมายเหตุ :

- ใบสมัครนี้เป็นข้อมูลในการประกอบการพิจารณาของภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่เท่านั้น
- หากมีข้อสงสัยประการใด กรุณาติดต่อที่ คุณอมรรัตน์ ชินรัตน์(ขวัญ) หรือ คุณนภัทรทิศา บุญยัง(ปอย) สำนักงานภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทร.๐๕๓ - ๘๓๕๕๑๒
- ส่งเอกสาร โดยส่งถึง “คุณอมรรัตน์ ชินรัตน์(สมัครแพทย์ประจำบ้านต่อยอด) สำนักงานภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ๑๑๐ ถนนอินทวโรรส ต.ศรีภูมิ อ.เมือง จ. เชียงใหม่ ๕๐๒๐๐”