



ติดรูปถ่าย

รหัสแพทย์

ใบสมัครสอบ OSCE สาขากุมารเวชศาสตร์
ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

นามผู้ขอ (นาย, นาง, นางสาว) อายุ ปี

นามสกุลเดิม เกิดวันที่ เดือน พ.ศ. สัญชาติ

ที่อยู่ปัจจุบัน

ที่ทำงาน โรงพยาบาล เลขที่ ซอย ถนน ตำบล

อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร

ที่บ้าน เลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน ตำบล อำเภอ

จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร มือถือ

สถานที่ที่ติดต่อได้ทันที ที่ทำงาน บ้าน

สถานที่ที่ติดต่อได้ภายหลังการสอบเสร็จแล้ว

เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมใบอนุญาตเลขที่ ออกให้ ณ วันที่

สมัครสอบ ครั้งที่ สอบครั้งแรก เมื่อวันที่

ประวัติการศึกษา การปฏิบัติงานและการฝึกอบรม

จบแพทยศาสตรบัณฑิต เมื่อ เดือน พ.ศ. จากสถาบัน

ฝึกปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะที่ ตั้งแต่ ถึง

หรือ อบรมปฏิบัติงานหลังจากได้รับใบอนุญาตในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม / ใบอนุญาตในการประกอบโรคศิลปะ
ก่อนเข้ารับการศึกษาเป็นแพทย์เฉพาะทาง (นับจากปัจจุบันย้อนกลับไป)

โรงพยาบาล ตำแหน่ง สาขาวิชา ตั้งแต่ ถึง

การฝึกอบรมเป็นแพทย์เฉพาะทางกุมารเวชศาสตร์

โรงพยาบาล ตำแหน่ง สาขาวิชา ตั้งแต่ ถึง

ขอสมัครสอบ OSCE ในฐานะเป็น

- [] แพทย์ประจำบ้าน (แผน ก) ชั้นปีที่ สถาบัน
- [] แพทย์ปฏิบัติงานเพื่อวุฒิบัตรฯ (แผน ข) ชั้นปีที่.....สถาบัน.....
- [] แพทย์ประจำบ้านกุมารเวชศาสตร์สาขาโลหิตวิทยาและมะเร็ง (หลักสูตร 5 ปี) ชั้นปีที่
สถาบัน
- [] แพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรฯสาขากุมารเวชศาสตร์โรคเลือด (หลักสูตร 3 ปี) ปฏิบัติงานสาขากุมารเวชศาสตร์ในสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ผลตามเกณฑ์กำหนดของราชวิทยาลัยฯ ไม่น้อยกว่า 2 ปี

และได้แนบหลักฐานต่างๆ มาพร้อมคำขอนี้

- [] ภาพถ่ายใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม / ใบอนุญาตในการประกอบโรคศิลปะ
- [] ใบรับรองจากสถานฝึกอบรมว่ากำลังได้รับการฝึกอบรมสาขากุมารเวชศาสตร์มาไม่น้อยกว่า 20 เดือนในวันเข้าสอบ
- [] ใบรับรองจากผู้บังคับบัญชาว่าปฏิบัติงานในสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในส่วนภูมิภาคที่ได้รับการรับรองจากแพทย์สภาว่ามีเวลาปฏิบัติงานในสาขากุมารเวชศาสตร์ ไม่น้อยกว่า 2 ปี ในวันที่ 30 มิถุนายน 2562
- [] รูปถ่ายขนาด 2 นิ้ว จำนวน 1 รูป
- [] สำเนาใบฝากเงิน ธนาคารกรุงไทย (Deposit Slip) บัญชีเลขที่ ซึ่งเป็นใบที่เจ้าหน้าที่ธนาคารเซ็นจริง ไม่ใช่ภาพถ่ายเอกสาร (กรณีชำระเงินโดยฝากเข้าบัญชี ของ รวท.)
- [] ค่าธรรมเนียมในการสมัครสอบ OSCE เป็นเงิน 5,000 บาท
ชำระเงินทาง [] ฝากเงินเข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย สาขาเพชรบุรีตัดใหม่ เอ
ชื่อบัญชี “ ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ” เลขที่บัญชี 041-1-25163-5
(กรุณาแนบสำเนาใบฝากเงิน ซึ่งเป็นใบจริงที่พนักงานของธนาคารเป็นผู้เซ็นรับเงิน
ไม่ใช่ภาพถ่ายเอกสาร มาด้วย)

หลักฐานต่างๆ ที่ได้ส่งมา รวมจำนวน ฉบับ

สนามสอบที่ต้องการสอบ

- [] ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
- [] ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- [] ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
- [] กลุ่มงานกุมารเวชกรรม สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
- [] ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
- [] ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- [] ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- [] ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- [] ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ลายมือชื่อผู้ขอ

หมายเหตุ

1. คำขอและเอกสารหลักฐานต่างๆ จำนวน 1 ชุด
ส่งที่ สำนักงานราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ชั้น 9
เลขที่ 2 ซอยศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310
2. แนบซองเจ้าหน้าที่ถึงตัวท่านเอง จำนวน 2 ซอง พร้อมทั้งติดแสตมป์ จำนวน 5 บาท เพื่อใช้ในการ
แจ้งกำหนดการสอบ และ แจ้งผลการสอบ
3. หมดเขตรับสมัคร **ภายในวันที่ 25 ธันวาคม 2563**