



รูปถ่ายหน้าตรง
ขนาดกว้าง 2 นิ้ว

(สำหรับเจ้าหน้าที่เท่านั้น)

ราชวิทยาลัยประสาทศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

ใบคำขอสมัครสอบเพื่อ วุฒิบัตร
แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

สาขาประสาทศัลยศาสตร์

เลขที่ วันที่ เดือน พ.ศ.
(สำหรับกรอกโดยเจ้าหน้าที่เท่านั้น)

นาม (นาย/นาง/นางสาว)

นาม (ภาษาอังกฤษ)

นามสกุลเดิม

อายุ ปี เกิดวันที่ เดือน พ.ศ.

เชื้อชาติ สัญชาติ

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน ออกโดย เมื่อ

ภูมิลำเนา เลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน

ตำบล อำเภอ จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ / โทรสาร

ที่อยู่ปัจจุบัน (ที่สามารถติดต่อได้ทันที ถ้ามีการเปลี่ยนแปลงที่อยู่ใหม่ภายหลังจากที่ยื่นคำขอ ต้องแจ้งให้ราชวิทยาลัยทราบด้วย)

เลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน

ตำบล อำเภอ จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ / E-mail

ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่ ออกให้เมื่อ

ประวัติการศึกษา การปฏิบัติงาน การฝึกอบรม

1. ประวัติการศึกษาและแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

จบแพทยศาสตรบัณฑิต เมื่อ พ.ศ..... จากสถาบัน.....
 ผ่านการปฏิบัติงานโครงการเพิ่มพูนทักษะตั้งแต่..... ถึง.....
 จากโรงพยาบาล.....

2. การปฏิบัติงานหลังจากได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

โรงพยาบาล.....	สาขา.....
ตั้งแต่.....	ถึง.....
โรงพยาบาล.....	สาขา.....
ตั้งแต่.....	ถึง.....
โรงพยาบาล.....	สาขา.....
ตั้งแต่.....	ถึง.....
โรงพยาบาล.....	สาขา.....
ตั้งแต่.....	ถึง.....
โรงพยาบาล.....	สาขา.....
ตั้งแต่.....	ถึง.....

3. สถานที่ที่จะปฏิบัติงานหลังจากจบการฝึกอบรมหรือได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแล้ว

โรงพยาบาล.....
 ที่อยู่.....
 โทรศัพท์..... โทรสาร.....

4. การฝึกอบรมสาขา

- ผ่านการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขา.....
 จากสถาบันการฝึกอบรม..... ตั้งแต่..... ถึง.....
- ผ่านการปฏิบัติงานเฉพาะทางสาขา.....
 จากสถาบันโรงพยาบาล..... ตั้งแต่..... ถึง.....
 (ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ตามกำหนดของแต่ละหลักสูตรซึ่งอนุกรรมการฝึกอบรมได้กำหนดไว้)
- ได้รับวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพจากต่างประเทศ
 สาขา..... จากประเทศ.....
- อื่น ๆ.....

หลักฐานสมัครสอบเพื่อวุฒิบัตร

1. สำเนาปริญญาบัตรแพทยศาสตรบัณฑิต
2. สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม
3. สำเนาประกาศนียบัตรหรือหนังสือรับรองสอบผ่านวิทยาศาสตร์พื้นฐานทางศัลยศาสตร์
4. หนังสือรับรองผ่านการฝึกอบรมประสาทวิทยาศาสตร์ (Neuroscience) ที่คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาประสาทศัลยศาสตร์ จัดอบรมให้อย่างน้อย 56 ชม. ต่อหลักสูตร
5. หนังสือรับรองผ่านการฝึกอบรมครบ 60 เดือน
6. หนังสือรับรองและได้รับการเสนอชื่อเข้าสอบจากหัวหน้าผู้รับผิดชอบหลักสูตรการฝึกอบรม หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย
7. ใบรับรองจากสถาบันฝึกอบรมว่าครบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขานั้นๆ เป็นจำนวนปีที่หลักสูตรกำหนดก่อนวันสอบ
8. แบบฟอร์มแบบผลงานวิจัย
9. รายงานประสบการณ์การผ่าตัดเอง และช่วยทำผ่าตัด อย่างละ 30 ราย ตลอดหลักสูตร
10. รูปถ่ายขนาด 2 นิ้ว จำนวน 1 รูป (ถ่ายไม่เกิน 3 เดือน) พร้อมเขียนชื่อนามสกุลด้านหลังทุกรูป
11. ค่าธรรมเนียมการสมัครสอบ 13,600 บาท
12. หลักฐานเอกสารผลงานทางวิชาการและวิจัยอย่างน้อย 1 เรื่อง สำเนา 3 ชุด

ชำระโดย เงินสด โอนเงิน ธนาคารทหารไทย ชื่อบัญชี "อนุกรรมการฝึกอบรมและสอบวุฒิบัตรฯ" เลขที่บัญชี 038-7-29282-4
 ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลและหลักฐานต่าง ๆ ถูกต้องสมบูรณ์

ลงชื่อ.....
 (.....)
 วันที่.....