

ข้อมูลประกอบการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน ประจำปี ๒๕๖๖
สาขาที่ขอทุน.....

รูปภาพ

๑.ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ.....นามสกุล..... อายุ.....ปี
ภูมิลำเนา.....
เบอร์โทรศัพท์E-mailID LINE.....
บิดาชื่อ.....อาชื่อ.....
มารดาชื่อ.....อาชื่อ.....
ภูมิลำเนาบิดา-มารดา.....

๒.การศึกษา

ระดับชั้น	สถาบันการศึกษา	ปีการศึกษา	เกรดเฉลี่ย
ประถมศึกษาปีที่ 1-6			
มัธยมศึกษาปีที่ 1-6			
มหาวิทยาลัย			

หมายเหตุ ขอให้ส่งสำเนาใบแสดงผลการเรียนในระดับมหาวิทยาลัย (แพทย์ศาสตรบัณฑิต) ๑ ชุด

๓.การทำงาน(ประเภททุน.....เช่น PI /C-PIRD

แพทย์ใช้ทุนปีที่ ๑ ปฏิบัติงานที่.....
แพทย์ใช้ทุนปีที่ ๒ ปฏิบัติงานที่.....
แพทย์ใช้ทุนปีที่ ปฏิบัติงานที่.....
ปัจจุบัน ปฏิบัติงานที่.....

๔.ความสามารถพิเศษ.....

๕.เป้าหมายในชีวิต/จุดแข็ง/จุดอ่อน/.....

๖.เหตุผลที่เลือกเรียนสาขา.....

เหตุผล.....

๗.เหตุผลที่มาขอทุนโรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ

เหตุผล.....

๗.ความคาดหวัง/ตั้งใจที่จะทำงานที่โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ (กี่ปี)

เหตุผล.....

(เขียนได้มากกว่า ๑ หน้า)