



แบบใบสมัครเข้ารับการศึกษาเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ
ภารกิจด้านวิชาการและการแพทย์ โรงพยาบาลราชวิถี

- ด้านเวชกรรม สาขาเวชกรรมทั่วไป (อุบัติเหตุและฉุกเฉิน)
ตำแหน่งเลขที่ ๑๑๖๕ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
- ด้านเวชกรรม สาขาจักษุวิทยา
ตำแหน่งเลขที่ ๑๓๑๘ กลุ่มงานจักษุวิทยา

๑. ข้อมูลบุคคล

ชื่อผู้สมัคร.....นามสกุล.....
วัน เดือน ปี เกิด.....อายุตัว.....ปี อายุราชการ.....ปี
วันเกษียณอายุราชการ.....บรรจุเข้ารับราชการเมื่อ.....
ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง (ตาม จ.๑๘)ตำแหน่งเลขที่.....
ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ.....เลขที่.....
วันที่ออก.....วันที่หมดอายุ.....
หน่วยงาน.....กรม.....
กระทรวง.....อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท
ปฏิบัติงานอยู่จริงที่.....
สถานที่ติดต่อได้สะดวก/รวดเร็ว.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....

๒. การดำรงตำแหน่ง

ดำรงตำแหน่งระดับปัจจุบันเมื่อ.....
ตำแหน่งอื่นที่ได้รับมอบหมายและเคยได้รับมอบหมาย
๑.
๒.
๓. อื่น ๆ ฯลฯ.....

๓. ผลคะแนนการประเมินสมรรถนะ จำนวน ๒ รอบการประเมินก่อนการคัดเลือก (คะแนนเต็ม ๒๐ คะแนน)
การประเมินครั้งที่ ๑ รอบวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๑ เท่ากับ.....
การประเมินครั้งที่ ๒ รอบวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑ เท่ากับ.....

๔. ความผิดทางวินัย มี คือ ถูกสอบสวน.....เมื่อ.....
ถูกลงโทษ.....เมื่อ.....
 ไม่มี

๕. วุฒิการศึกษา

ปีที่สำเร็จการศึกษา	คุณวุฒิและสาขาวิชาเอก	สถานที่ศึกษา

๖. ประวัติการรับราชการจากเริ่มรับราชการถึงปัจจุบัน

วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง	อัตราเงินเดือน	สังกัด

๗. การฝึกอบรมและดูงาน

วัน เดือน ปี (ระยะเวลา)	รายการฝึกอบรม/ดูงาน	สถานที่

๘. ท่านมีวิสัยทัศน์และแนวคิดในการพัฒนางานอย่างไร

.....

.....

.....

๙. แผนงานหรือโครงการที่ท่านคิดจะทำในอนาคต (รวมทั้งการบริหารโครงการดังกล่าว)

.....

.....

.....

๑๐. ข้อมูลเพิ่มเติมอื่น ๆ

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบ
ภายหลังพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จหรือไม่ถูกต้อง จะถือว่าสละสิทธิได้รับการคัดเลือกและหากได้รับ
การพิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือเป็นโมฆะ

ลงชื่อ.....(ผู้ขอรับการคัดเลือก)
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....

คำรับรอง/ความคิดเห็นของรองผู้อำนวยการที่กำกับดูแล

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

ลงชื่อ.....
(นายสุกรม ชีเจริญ)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ด้านเวชกรรม สาขาออร์โทปิดิกส์
ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์
วันที่.....

คำรับรอง/ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

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

ลงชื่อ.....
(นายสมเกียรติ ลลิตวงศา)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี
วันที่.....