



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โทร. ๒๐๙๑

ที่ รอ ๐๐๓๒.๑๒๖/

วันที่

๒๕๖๑

เรื่อง ขอสมัครรับทุนโควตาแพทย์ประจำบ้านประจำปี ๒๕๖๒ (รอบที่ ๒)

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ด้วยข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

เป็นแพทย์ใช้ทุนปีที่.....จบการศึกษาจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย.....

เมื่อปี พศ.....ปัจจุบันปฏิบัติงานที่ โรงพยาบาล.....จังหวัด.....

มีความประสงค์ขอรับทุนโควตาแพทย์ประจำบ้านจากโรงพยาบาลร้อยเอ็ดในสาขา.....  
ประจำปี.....

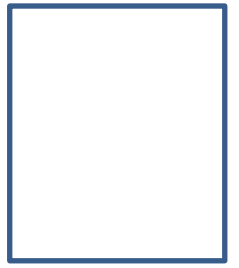
ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้แนบรายละเอียดส่วนตัว ผลงานเด่น รูปภาพ สำเนาบัตรประชาชน และใบรับรอง  
ผลการเรียนมาพร้อมบันทึกข้อความฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

.....

(.....)

ตำแหน่ง.....



ข้อมูลผู้สมัครขอรับทุนแพทย์ประจำบ้าน ประจำปีการศึกษา.....  
 ต้องการขอรับทุน สาขา.....โรงพยาบาลร้อยเอ็ด  
 วันที่.....

- ชื่อ.....
- เกิดวันที่.....อายุ.....ปี
- ภูมิลำเนาจังหวัด.....ที่อยู่ของบิดามารดา.....
- กำลังปฏิบัติงานเป็นแพทย์ใช้ทุนอยู่ที่.....
- รายละเอียดสถานที่ติดต่อ(ที่ทำงาน).....  
 โทรศัพท์.....โทรสาร.....  
 หมายเลขโทรศัพท์บ้าน.....โทรสาร.....  
 หมายเลขโทรศัพท์มือถือ.....e-mail address.....  
 ID Line.....
- คะแนนสะสม GPA เฉลี่ย .....
- ความสามารถพิเศษ.....
- งานอดิเรก.....
- กิจกรรมเด่นที่ได้ดำเนินการระหว่างเป็นแพทย์ใช้ทุน(หากเนื้อที่ไม่พอ ให้ใช้กระดาษเพิ่มเติมได้)  
 .....  
 .....
- ผู้ซึ่งสามารถจะติดต่อได้โดยด่วน.....  
 ที่อยู่.....โทรศัพท์.....
- เหตุผลที่ต้องการสมัครรับทุนในสาขา.....เพราะ(หากเนื้อที่ไม่พอ ให้ใช้กระดาษเพิ่มเติมได้)  
 .....  
 .....
- เหตุผลที่ต้องการสมัครรับทุนโรงพยาบาลร้อยเอ็ด เพราะ(หากเนื้อที่ไม่พอ ให้ใช้กระดาษเพิ่มเติมได้)  
 .....  
 .....
- จงระบุความคาดหวังและความต้องการหากได้รับการคัดเลือกให้เป็นแพทย์ประจำบ้านโรงพยาบาลร้อยเอ็ด  
 .....  
 .....
- หากไม่ได้รับทุนในสาขาที่ต้องการ สนใจสาขาใดเป็นอันดับรอง  
 .....  
 .....

ลงชื่อ.....

**เอกสารประกอบการสมัครแพทย์ประจำบ้าน ได้แก่**

- 1). รูปถ่าย 1 ใบ 2). ใบทรานสคริป แสดงผลการศึกษา 3). สำเนาบัตรประชาชน