



ใบสมัครแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ชื่อ นาย นส. นาง นามสกุล.....อายุปี
โทร.(มือถือ)..... Facebook..... Email
ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้สะดวก บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
ชื่อบิดา- นามสกุล สัญชาติ..... ศาสนา.....
อาชีพ เบอร์ติดต่อ.....
ชื่อมารดา- นามสกุล สัญชาติ..... ศาสนา.....
อาชีพ เบอร์ติดต่อ.....
สถาบันการศึกษาระดับแพทยศาสตร์บัณฑิต.....
ปีการศึกษาที่จบการศึกษาระดับแพทยศาสตร์บัณฑิต
คะแนนเฉลี่ยตลอดหลักสูตร(GPAX)
คะแนนภาควิชากุมารศาสตร์
ปี 4: ชื่อรายวิชาเกรด
ปี 5: ชื่อรายวิชาเกรด
ปี 6 (ถ้ามี) : ชื่อรายวิชาเกรด
คะแนนสอบ ศรว. (Part 2) ได้คะแนน..... คิดเป็นร้อยละ.....

กิจกรรมระหว่างการศึกษาในคณะแพทยศาสตร์

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

ประสบการณ์การทำงาน

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

งานอดิเรก

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

เหตุผลในการศึกษาต่อที่ภาควิชากุมารศาสตร์ มศว

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

ความคาดหวังในการศึกษาต่อที่ภาควิชากุมารศาสตร์ มศว

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

รายชื่อ อาจารย์/ผู้บังคับบัญชา ผู้รับรองการปฏิบัติงาน

- 1. ชื่อ นามสกุล
ที่อยู่ /สถานที่ทำงาน.....

เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ E-mail

- 2. ชื่อ นามสกุล
ที่อยู่ /สถานที่ทำงาน.....

เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ E-mail

- 3. ชื่อ นามสกุล
ที่อยู่ /สถานที่ทำงาน.....

เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ E-mail

เอกสารประกอบการสมัคร

- 1. ใบสมัคร (สามารถดาวน์โหลดได้ที่ <http://www.med.swu.ac.th/pediatrics/>)
- 2. จดหมายแนะนำตัวผู้สมัครแพทย์ประจำบ้าน จำนวน 3 ฉบับ
(สามารถดาวน์โหลดได้ที่ <http://www.med.swu.ac.th/pediatrics/>)
- 3. รูปถ่ายขนาด 2 นิ้ว 1 รูป แนบติดใบสมัคร
- 4. ใบรายงานผลการเรียนตลอดหลักสูตรทุกชั้นปี (Transcript)
- 5. ผลสอบ ศรว. Part 1 และ Part 2
- 6. คะแนนทดสอบด้านภาษาอังกฤษ (IELTS I TOEFL CU-TEP SWU-SET) ถ้ามี
- 7. Portfolio / E- Portfolio

วิธีการสมัคร

ท่านสามารถยื่นเอกสารประกอบการสมัครได้ 2 วิธี

- 1. ยื่นเอกสารโดยตรงที่ภาควิชากุมารศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มศว
- 2. ส่งทางไปรษณีย์มาตามที่อยู่: ภาควิชากุมารศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มศว (สมัครแพทย์ใช้ทุน)
โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพฯ

62 หมู่ 7 ถนนรังสิต-นครนายก อ.องครักษ์ จ.พิจิตร 36120