



ใบสมัคร

ตำแหน่ง อาจารย์แพทย์

สาขาวิชาโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

1. ข้อมูลส่วนตัว

ชื่อ-สกุล (ภาษาไทย)

Firstname-Lastname (Eng)

เพศ อายุ..... วันเดือนปีเกิด(พ.ศ.).....

สถานภาพสมรส [] โสด [] สมรส จำนวนบุตรและ

อายุ.....

ที่อยู่ที่ติดต่อได้.....

เบอร์โทรที่ติดต่อได้ Line ID.....

E-Mail..... Facebook.....Instagram.....

งานอดิเรก.....ความสามารถพิเศษ.....

2. ประวัติการศึกษาและการทำงาน

สถาบันที่จบแพทยศาสตรบัณฑิต.....

สถาบันที่จบตจวิทยา.....

ปีที่ได้รับวุฒิบัตร

สถานที่ทำงานปัจจุบัน

1).....

2).....

3).....

3. ผู้บังคับบัญชาหรือผู้ร่วมงานที่สามารถให้ข้อมูลของท่านได้

1) ชื่อ-สกุล..... ตำแหน่ง

ที่อยู่

เบอร์โทรEmail.....

2) ชื่อ-สกุล..... ตำแหน่ง

ที่อยู่

เบอร์โทรEmail.....

4. ข้อมูลอื่น ๆ

4.1 Subspecialty ที่สนใจ (เรียงตามลำดับ)

1).....

2).....

3).....

4.2 สามารถปฏิบัติงานที่สถาบันการแพทย์จักรีนฤเบดินทร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีได้หรือไม่

ได้ จำนวน วัน/สัปดาห์

ไม่ได้

4.4 เหตุผลที่เลือกเป็นอาจารย์ที่รามาธิบดี.....

.....

.....

.....

4.5 วันที่สะดวกเข้ารับสัมภาษณ์

วันจันทร์ที่ 8 พฤษภาคม 2566 เวลา 11.00 น. ณ ห้องประชุมสำนักงานคิวนั่ง อาคาร 1 ชั้น 2
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ลงนาม

(.....)

วันที่