



ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย  
THE ROYAL THAI COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNAECOLOGISTS

ใบสมัครสอบ

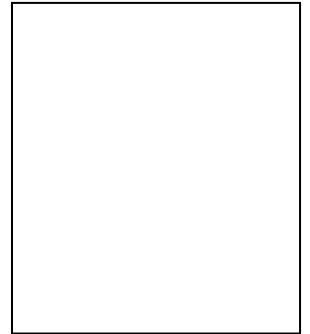
เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม  
อนุสาขาเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์

เลขที่ .....

เลขที่สมาชิกของราชวิทยาลัยฯ.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



ชื่อผู้สมัคร (ภาษาไทย)นายแพทย์,แพทย์หญิง.....อายุ.....ปี  
(ภาษาอังกฤษตัวพิมพ์).....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....หมายเลขบัตรประชาชน ----

สัญชาติ.....สถานภาพ.....ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ (บ้าน).....มือถือ.....

โทรสาร.....E-mail.....

**ประวัติการศึกษา การปฏิบัติงาน และการฝึกอบรม**

จบแพทยศาสตรบัณฑิต เมื่อ พ.ศ.....จากสถาบัน.....

แพทย์ฝึกหัดที่.....ตั้งแต่.....ถึง.....

**การปฏิบัติงานหลังจากได้รับอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม**

โรงพยาบาล                      ตำแหน่ง                      ตั้งแต่                      ถึง

.....

.....

**การฝึกอบรมเป็นแพทย์เฉพาะทาง**

โรงพยาบาล                      ตำแหน่ง                      ตั้งแต่                      ถึง

.....

.....

ปฏิบัติงานฝึกอบรมอนุสาขาเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ ตั้งแต่ปี พ.ศ.....โรงพยาบาล.....  
ใบประกอบโรคศิลป์วิชาชีพเวชกรรม เลขที่.....ออกให้ ณ วันที่.....  
และได้แนบหลักฐานต่าง ๆ มาพร้อมคำขอนี้

- [ ] ใบสมัครสอบฯ จำนวน ๑ ชุด
- [ ] หนังสือรับรองจากสถาบันฝึกอบรมที่แพทยสภารับรอง แสดงว่าสำเร็จการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์  
ประจำบ้าน อนุสาขาเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์หรือกำลังได้รับการฝึกอบรมเป็นแพทย์ประจำบ้าน  
ชั้นปีที่ ๒ ในหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน อนุสาขาเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ของแพทยสภาจำนวน ๒ ชุด
- [ ] สำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม จำนวน ๒ ชุด
- [ ] สำเนาใบวุฒิบัตรฯ หรือหนังสืออนุมัติฯ สาขาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา จำนวน ๒ ชุด
- [ ] รูปถ่ายภายในระยะเวลา ๒ ปี ขนาด ๒x๒ นิ้ว จำนวน ๓ รูป
- [ ] สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๒ ชุด
- [ ] สำเนาบัตรประชาชน จำนวน ๒ ชุด
- [ ] สำเนาการเปลี่ยนแปลงชื่อและนามสกุล (ถ้ามี) จำนวน ๒ ชุด
- [ ] หนังสือรับรองความประพฤติจากสถาบันฝึกอบรมที่แพทยสภารับรอง

ข้าพเจ้าขอสมัครสอบเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาเวชศาสตร์  
การเจริญพันธุ์ ของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ประจำปี พ.ศ.....

ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นและเอกสารที่ยื่นในวันนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลายมือชื่อผู้ขอ.....  
วันที่.....ยื่นใบสมัคร

**หมายเหตุ ๑. สำเนาใบสมัคร ๑ ชุด**

๒. ค่าธรรมเนียมในการสมัครสอบจำนวนเงิน ๒๒,๖๐๐ บาท (สองหมื่นสองพันหกร้อยบาทถ้วน)

โอนเข้าบัญชี : ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย

บัญชีออมทรัพย์ : เลขที่ ๐๔๑-๑-๒๘๕๙๒-๐

ธนาคารกรุงไทย สาขาถนนเพชรบุรีตัดใหม่

๓. ติดต่อยื่นใบสมัครพร้อมหลักฐาน **ภายในวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๗**

ที่สำนักงานราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ชั้น ๘ อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี

ซอยศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ กรุงเทพมหานคร ๑๐๓๑๐

โทรศัพท์ : ๐-๒๗๑๖-๕๗๒๒ โทรสาร : ๐-๒๗๑๖-๕๗๒๐ E-mail : sc-rtcog@rtcog.or.th