



ราชวิทยาลัย
จุฬารกรณ์

แบบฟอร์มสมัครขอทุนแพทย์และรับเป็นต้นสังกัด

APPLICATION FORM FOR AFFILIATED MEDICAL INTERNSHIP RESIDENCY FELLOWSHIP

โปรดระบุสาขาที่ต้องการศึกษาต่อ / Field of continuing study

แพทย์ประจำบ้าน 1 _____ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด 1 _____
Residency 2 _____ Fellowship 2 _____
3 _____ 3 _____

รูปถ่าย 1 นิ้ว
(ไม่เกิน 6 เดือน)

นอกจากทำสัญญาเป็นนักศึกษาเพื่อศึกษาวิชาแพทยศาสตร์แล้ว ข้าพเจ้ายังได้รับทุนอุดหนุนการศึกษาจาก

Besides this affiliated medical internship, residency, fellowship, I also receive funding support from :

1-inch Photo
(Not less than 6 months)

(ระบุชื่อทุน) _____ โดยมีข้อผูกพัน _____
Name of funding: _____ Obligated condition: _____

วันที่สามารถเริ่มงานได้ / Date available _____

ชื่อ - นามสกุล _____ ชื่อเล่น _____
Full Name _____ Nickname _____

ประวัติส่วนตัว / Personal Data

เพศ ชาย หญิง อายุ _____ ปี น้ำหนัก _____ ส่วนสูง _____ สีตา _____ ตำแหน่ง _____
Sex Male Female Age Years Weight / kg Height / cm Color of Eyes Scar/Mark
วัน/เดือน/ปีเกิด _____ / _____ / _____ สถานที่เกิด _____ เชื้อชาติ _____ สัญชาติ _____ ศาสนา _____
Date of birth Place of birth Nationality Citizenship Religion
เลขที่บัตรประชาชน _____ วันที่ออกบัตร _____ วันที่หมดอายุ _____
Identification No. Date of Issue Date of Expiry
กลุ่มโลหิต ไม่ทราบ not known สถานภาพสมรส โสด สมรส สมรสไม่จดทะเบียน หย่า แยกกัน หย่าร้าง
Blood Group Marital Status Single Married Married (non-registered) Widowed Separated Divorced

การรับราชการทหาร / Military Service

1. ท่านผ่านการรับราชการทหารมาแล้วหรือไม่ / Have you completed your military service ? ผ่าน / Yes ยังไม่ผ่าน / No
2. หากยังไม่ผ่านการรับราชการทหาร โปรดระบุกำหนดช่วงเวลา / If no, please specify the expected date. _____
3. หากท่านได้รับยกเว้นการรับราชการทหาร โปรดระบุเหตุผล / ปลดเป็นกองหนุน / In reserve status
If you are exempted, please specify ... เรียน รด. / Completed Territorial Defense Course
 จับได้ใบดำ / Exempted through drawing ballot อื่น ๆ (ระบุ) _____
 ร่างกายไม่ได้คุณลักษณะ / Physically Unqualified Others (Please specify) _____

ข้อมูลติดต่อ / Contact Information

ที่อยู่ปัจจุบัน / Present Address _____
โทรศัพท์บ้าน _____ โทรศัพท์มือถือ _____ อีเมล _____
Home Phone No. Mobile Phone No. Email Address

ลักษณะที่อยู่อาศัย / Type of Housing

บ้าน / House บ้านเช่า / Rented House บ้านของตนเอง / Own house
 คอนโดมิเนียม / Condominium อาศัยกับเพื่อน,ญาติ / Living with friends / Relatives
 อพาร์ทเมนท์ / Apartment ที่อยู่ราชการ / Official housing
 อื่นๆ (โปรดระบุ) _____ อื่นๆ (โปรดระบุ) / _____
Others (Please specify) Other (Please specify)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน/Address by House Registration _____
โทรศัพท์บ้าน _____ โทรศัพท์มือถือ _____ อีเมล _____
Tel. Mobile No. Email Address

ประวัติครอบครัว / Data of Family

ความสัมพันธ์ Relations	ชื่อ - นามสกุล Full name	อายุ (ปี) Age	อาชีพ Occupation	เบอร์โทรศัพท์ Tel.	สถานที่อยู่ Address
บิดา / Father					
มารดา / Mother					
คู่สมรส / Spouse					
จำนวนพี่น้อง Brother-Sister	จำนวน/Number _____ คน/persons		ผู้สมัครเป็นบุตรคนที่/The applicant's rank in the family _____		
	1				
	2				
	3				
	4				
จำนวนบุตร No. of Children	จำนวน/Number _____ คน/persons		ชาย/Male _____ คน/persons	หญิง/Female _____ คน/persons	
	1				
	2				
	3				

ผู้ติดต่อกรณีฉุกเฉิน/ Emergency Contact Person

ชื่อ - นามสกุล Full name	โทรศัพท์บ้าน Tel.	โทรศัพท์มือถือ Mobile No.
ความสัมพันธ์ Relationship	ที่อยู่ Address	

การศึกษา / Education

ระดับการศึกษา Level of Education	ระยะเวลา (ว/ด/ป ค.ศ.) Period		สถาบันการศึกษา University / School	สาขา Field/Major	วุฒิการศึกษา Certificate	คณะ Faculty	เกรดเฉลี่ย GPA	เกียรตินิยม Honor
	ตั้งแต่ / From	ถึง / To						
ปริญญาเอก Ph.D.								
ปริญญาโท Master Degree								
ปริญญาตรี Bachelor Degree								
ปวส./อนุปริญญา High Vocational/Diploma								
ปวช./อาชีวศึกษา Vocational								
มัธยมศึกษาตอนปลาย High School								
อื่นๆ Others								

การฝึกงาน / สัมมนา / ฝึกอบรม/ Internship / Seminar / Training

ชื่อหลักสูตร/กิจกรรม/ลักษณะงาน Course title/activities/type of jobs	หน่วยงาน/สถาบันที่ตั้ง Organization/Institute/Location	วุฒิที่ได้รับ Certificate received	ปี Year	ระยะเวลา Period of Time

ประสบการณ์การทำงาน Work Experience

เริ่มจากงานปัจจุบันของท่าน/Start with your PRESENT position

ระยะเวลา (ว/ด/ป) Period of Time		องค์กร/สถาบัน Organization/Institute	ตำแหน่ง Position	รายได้ Salary	ลักษณะงาน Description of Work	สาเหตุที่ออก Reasons of Resignation
ตั้งแต่ From	ถึง To					

ความสามารถพิเศษ/ Special Skills

ด้านภาษา Language Skill					ด้านคอมพิวเตอร์ Computer Skill					
โปรดระบุระดับความสามารถ Please identify your level of skill : 1=พื้นฐาน Basic, 2=พอใช้ Fair, 3=ดี Good, 4=ดีมาก Fluent, 5=ดีเยี่ยม Excellent					โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ตามระดับทักษะด้านคอมพิวเตอร์ของท่าน Please tick ✓ for your level of computer skill:					
ภาษา Language	ฟัง Listen	พูด Speak	อ่าน Read	เขียน Write	โปรแกรม Program/Application	1=Basic	2=Fair	3=Good	4=Fluent	5=Excellent
1.										
2.										
3.										
4.										

ทักษะด้านพิมพ์ดีด Typing Skill พิมพ์ไทย Thai Typing _____ คำ/นาที/words/min. พิมพ์อังกฤษ English Typing _____ คำ/นาที/words/min.

ท่านทราบประกาศการสมัครจากที่ใด How do you know about this job advertisement ?

เว็บไซต์ (โปรดระบุ) Web Site (Please Specify) _____

อื่นๆ (โปรดระบุ) Others (Please specify) _____

ความพร้อมในการปฏิบัติงานต่างจังหวัด/วันหยุด/ช่วงเวลาพิเศษ Availability to work up-country/holidays/special hours

การปฏิบัติงานต่างจังหวัดเป็นประจำ Frequently work up-country	<input type="radio"/> ไม่ได้ No	<input type="radio"/> ได้ Yes
การปฏิบัติงานต่างจังหวัดเป็นครั้งคราว Occasionally work up-country	<input type="radio"/> ไม่ได้ No	<input type="radio"/> ได้ Yes
การปฏิบัติงานช่วงเวลาพิเศษ Work during special hours	<input type="radio"/> ไม่ได้ No	<input type="radio"/> ได้ Yes

ท่านมีญาติหรือเพื่อนที่ทำงานในราชวิทยาลัยฯ นี้หรือไม่? Do you have any relatives or friends now employed in Chulabhorn Royal Academy? มี Yes ไม่มี No

ชื่อ - สกุล _____ ตำแหน่ง _____ ฝ่าย _____ โทร _____

Full name _____ Position _____ Department _____ Tel. _____

โปรดระบุชื่อบุคคลอ้างอิงจำนวน 2 คนที่ไม่ใช่ญาติของท่าน Please give 2 names of persons not related to you as your reference

ชื่อ-สกุล Full name	อาชีพ Occupation	ที่อยู่ Address	โทรศัพท์ Telephone
1.			
2.			

งานชนิดใดที่ท่านคิดว่าท่านสามารถทำได้ดี _____ **งานอดิเรก** _____

What type of work do you think you are most skillful ? _____ Hobbies _____

ท่านยินดียินยอมในสอบถามไปยังนายจ้างของท่านเกี่ยวกับอุปนิสัย คุณสมบัติ และประวัติการทำงานของท่านได้หรือไม่? ได้ Yes ไม่ได้ No

Could inquiries be made to your present employer regarding your manners, qualifications and employment records ?

ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่ ไม่มี มี ระบุ _____

Do you have any medical problems? No Yes Please specify _____

ข้าพเจ้ายินยอมให้ราชวิทยาลัยฯ นำข้อมูลใบสมัครของข้าพเจ้าไปให้หน่วยงานอื่นๆ ของราชวิทยาลัยฯ เพื่อการพิจารณาในตำแหน่งงานอื่นที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต

I agree to allow Chulabhorn Royal Academy to provide my employment application to other units for recruitment of another position, which may possibly occur in the future.

ยินยอม Agree ไม่ยินยอม Disagree

ข้าพเจ้าไม่เคยมีประวัติอาชญากรรมใดๆ หรือต้องโทษในคดีอาญา ข้าพเจ้ายินยอมให้ราชวิทยาลัยฯ ตรวจสอบประวัติของข้าพเจ้ากับกองทะเบียนประวัติอาชญากรรม, สำนักงานตำรวจแห่งชาติ, ธนาคารและหรือสถาบันการเงิน, ประวัติการทำงานจากสถานประกอบการเดิม ที่ข้าพเจ้าเคยได้ร่วมงาน หรือสถาบันการศึกษาที่ข้าพเจ้าสำเร็จการศึกษา

ข้าพเจ้าขอให้คำรับรองว่าข้อความรายละเอียดต่าง ๆ ที่กรอกไว้ในใบสมัครงานนี้ถูกต้องตามความเป็นจริงทุกประการหากราชวิทยาลัยฯ ตรวจสอบพบว่าข้อความข้างต้นเป็นความเท็จ หรือการบิดเบือนข้อมูล ข้าพเจ้ายินยอมให้ราชวิทยาลัยฯ พิจารณาโทษตามกระบวนการของราชวิทยาลัยฯ หรือให้พ้นสภาพจากการเป็นพนักงานโดยจะไม่เรียกร้องค่าชดเชย หรือผลประโยชน์อื่นใดจากราชวิทยาลัยฯ

I insist no having been involved in, or convicted of, any criminal offences. I hereby authorize Chulabhorn Royal Academy to investigate my security background with Criminal History Registration of Royal Thai Police, National Credit Bureau, Banking/Financial Institution, my previous schools/universities and other offices of my experienced jobs .

I certify that the detailed statements on this employment application are true, complete, and made in good faith. I understand that any false statements made herein could void my consideration for employment, or could result in disciplinary action upto, and including termination.

(_____)
ลายมือชื่อของผู้สมัคร
SIGNATURE OF THE APPLICANT

วันที่ : _____

ใบขออัตราเลขที่ P/R / NO. _____

พนักงานทุกตำแหน่ง จะต้องมีเอกสารสำคัญประกอบการรับสมัคร ดังนี้ / DOCUMENTS REQUIRED

1. รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว 1 รูป (1-inch RECENT PHOTO)
2. สำเนาปริญญาบัตร (DEGREE CERTIFICATE)
3. ใบแสดงผลการศึกษา (TRANSCRIPT)
4. บัตรประชาชน (IDENTIFICATION CARD)
5. ทะเบียนบ้าน (HOME REGISTRATION)
6. ใบรับรองแพทย์ (MEDICAL CERTIFICATE)
7. หลักฐานทางทหาร (ถ้ามี) (MILITARY SERVICE RECORD) if any
8. ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ, นามสกุล ฯลฯ (NAME/SURNAME CHANGING NOTIFICATION)
9. หนังสือรับรองจากอาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ผู้สอน หรือผู้บังคับบัญชา ด้านความเหมาะสม ด้านวิชาการในการเป็นอาจารย์ อย่างน้อย 2 ฉบับ (Letter of recommendation atleast 2, from former advisor, instructor, or supervisor)
10. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ถ้ามี) (LICENSE TO PRACTICE MEDICINE) if any
11. หลักฐานผ่านการทดสอบความสามารถทางภาษาอังกฤษที่ระบุคะแนนที่ได้รับ เช่น TOEFL หรือ IELTS หรือผลสอบมาตรฐานภาษาอังกฤษอื่นที่มีคะแนนเทียบเท่า (Result of TOEFL or IELTS score (or other equivalent English standard tests))
12. อนุมัติบัตร/หนังสืออนุมัติบัตรเฉพาะทางในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับสาขาที่จะศึกษาต่อยอด (Diploma/Certificate in the field of continuing study applied for internship/residency/fellowship)

หมายเหตุ : เอกสารในข้อ 2, 3, 4, 5 ให้นำฉบับจริงมาแสดงด้วย (Note : Original documents required in No. 2, 3, 4, 5 on application date)

เริ่มงานวันที่ / STARTING DATE : _____ ทดลองงาน / PROBATION : _____ วัน / DAY(S)

สิ้นสุดวันที่ / END DATE : _____ ตำแหน่ง / POSITION : _____

งาน / DIVISION : _____ หน่วย / UNIT : _____

ฝ่าย / DEPARTMENT : _____ เงินเดือน / SALARY : _____ บาท/เดือน / BAHT/MONTH

คำวิชาชีพ / LICENSE

เงื่อนไขพิเศษและสวัสดิการ / SPECIAL CONDITIONS AND BENEFITS

คำตอบแทนและสวัสดิการตามตำแหน่งที่ราชวิทยาลัยจุฬาราชมนตรีกำหนด

(Special Conditions and Benefits for each position regulated by Chulabhorn Royal Academy)

ความคิดเห็นของ HR / HR - Comments :

ลงชื่อ / Signed _____

(_____)

หัวหน้างานบริหารทรัพยากรบุคคล

วันที่ / Date _____