****

รูปถ่าย

**ใบสมัครแพทย์ใช้ทุนภาควิชาออร์โธปิดิกส์**

1.ชื่อ……………………………….นามสกุล……………………………………….อายุ………………….ปี

ชื่อบิดา นามสกุล …………………………………………………………………อายุ .....................ปี

ชื่อมารดา นามสกุล ……………………………………………………………….อายุ .....................ปี

2. มีพี่น้อง……………………คน เป็นบุตรคนที่ …………………………..

3. ที่อยู่ปัจจุบัน…………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

โทรศัพท์ ……………………….

สถานที่อยู่ที่ติดต่อสะดวก .....…………..........................................…………………………………………

โทรศัพท์..............................................

4. บุคคลที่สามารถติดต่อได้สะดวก

 ชื่อ ………………….……………………………….นามสกุล..………………………………………………………….

 ทีอยู่ …………………………………………………………………………………………………………………………..

โทรศัพท์..……………………………………….

5. ประวัติการศึกษา

ระดับประถมศึกษา ………………………………………………………………………………………………...

ระดับมัธยมต้น………………………………………….…………………………………………………………….

ระดับมัธยมปลาย………………………………………….…………………………………………………………

ระดับอุดมศึกษา………………………………………….…………………………………………………………..

6. เกรดเฉลี่ย……………………………. เกรด ORTHOPAEDIC ……………………………………...

7. ชื่ออาจารย์ที่แนะนำ (2 ท่าน)

 7.1. ชื่อ ………………….……………………………….นามสกุล..……………………………………………….

สถานที่ติดต่อ..................................………………………..............................................................................…………………………………………………………………………………………………………………………

 7. 2. ชื่อ ………………….……………………………….นามสกุล..…………………………………………………

สถานที่ติดต่อ..................................……………………….................................................................. ............…………………………………………………………………………………………………………………………

8. เหตุผลที่ต้องการมาศึกษาต่อที่ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ มศว. (ความยาว 1 หน้า)

………………………………………......................................................................................................

………………………………………......................................................................................................

………………………………………......................................................................................................

………………………………………......................................................................................................

………………………………………......................................................................................................

………………………………………......................................................................................................

………………………………………......................................................................................................

………………………………………......................................................................................................

………………………………………......................................................................................................

………………………………………......................................................................................................

………………………………………......................................................................................................

………………………………………......................................................................................................

………………………………………......................................................................................................

………………………………………......................................................................................................

………………………………………......................................................................................................

………………………………………......................................................................................................

………………………………………......................................................................................................

………………………………………......................................................................................................

………………………………………......................................................................................................

………………………………………......................................................................................................

**หมายเหตุ**

**หลักฐานที่ต้องนำมาประกอบใบสมัคร**

1. รูปถ่าย 1 นิ้ว 2 รูป
2. ใบรายงานผลการศึกษา (TRANSCRIPT) 1 ชุด
3. หนังสือรับรองจากอาจารย์ 2 ท่าน
4. สำเนาบัตรประจำตัวนักศึกษา 1 ชุด
5. สำเนาทะเบียนบ้าน 1 ชุด
6. ใบรับรองการศึกษา 1 ชุด
7. ประวัติ (curriculum vitae) 1 ชุด
8. แฟ้มสะสมผลงาน (Student Portfolio) 1 ชุด
9. สำเนาใบ สด.9 1 ชุด

**วิธีการสมัคร**

สามารถติดต่อขอรับและยื่นใบสมัครได้ 2 วิธี

1. ยื่นเอกสารโดยตรงที่ :

 ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องครักษ์ ชั้น 6 อาคารคณะแพทยศาสตร์

 โทรศัพท์ 0-3739-5085-6 ต่อ 60610

 e-mail: ortho\_swu@hotmail.com

2. ส่งทางไปรษณีย์มาที่ :

 ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

 62 หมู่ 7 ถนนรังสิต-นครนายก อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก 26120