



# คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

## รับสมัคร แพทย์ใช้ทุนปีที่ 1

### จำนวน 61 อัตรา

### ประจำปี 2560

ติดต่อสอบถามได้ที่  
งานทรัพยากรบุคคล คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร  
โทรศัพท์ 0-5596-7940  
โทรสาร 0-5596-7927  
e-mail : paruneey@nu.ac.th



ระยะเวลาการรับสมัคร  
ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป  
ถึง **30 ก.ย.**  
**2 5 5 9**

#### หลักฐานและเอกสารการรับสมัคร

- แบบฟอร์มใบสมัครที่กรอกเรียบร้อยแล้ว จำนวน 1 ฉบับ
- สำเนาใบรายงานผลการศึกษา (Transcript) เมื่อจบชั้นปีที่ 5 จำนวน 1 ฉบับ
- สำเนาใบแจ้งผลการสอบเพื่อประเมินความรู้ความสามารถฯ ชั้นตอนที่ 1 และ 2 จำนวน 1 ฉบับ
- หนังสือรับรอง (Recommendation letter) จากอาจารย์แพทย์ จำนวน 2 ท่าน และควรเป็นอาจารย์แพทย์ในสาขาวิชาที่เลือกระบุปฏิบัติงาน อย่างน้อย 1 ท่าน (กล่าวถึง ความประพฤติ ความเอาใจใส่ ความสนใจ ความรับผิดชอบ และมนุษยสัมพันธ์ในด้านการศึกษาและการปฏิบัติงาน) จำนวน 2 ฉบับ
- รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว จำนวน 1 รูป



สาขา	จำนวน (อัตรา) (ปฏิบัติงานที่ รพ.ม.น.)	จำนวน (อัตรา) (ปฏิบัติงานที่ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก)
1. อายุรศาสตร์ (แพทย์ใช้ทุนที่ปฏิบัติงาน ณ รพ.มหาวิทยาลัยนเรศวร เพื่อวุฒิบัตรฯ สาขาอายุรศาสตร์ 42 เดือน จำนวน 3 อัตรา)	6	8
2. สูติ-นรีเวชศาสตร์	2	6
3. กุมารเวชศาสตร์ (แพทย์ใช้ทุนที่ปฏิบัติงาน ณ รพ.มหาวิทยาลัยนเรศวร เพื่อวุฒิบัตรฯ สาขากุมารเวชศาสตร์ 42 เดือน จำนวน 2 อัตรา)	4	6
4. ศัลยศาสตร์ และ เวชศาสตร์ฉุกเฉิน	4	6
5. ออร์โธปิดิกส์	1	6
6. วิสัญญีวิทยา	1	
7. พยาธิวิทยา	1	
8. รังสีวิทยา	1	
9. จักษุวิทยา	1	
10. เวชศาสตร์ฟื้นฟู	1	
11. เวชศาสตร์ครอบครัว	1	
12. โสต ศอ นาสิกวิทยา	1	

\*ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก: รพ.พุทธชินราช, รพ.อุตรดิตถ์, รพ.แพร่, รพ.สมเด็จพระเจ้าตากสินฯ, รพ.พิจิตร

# สวัสดิการที่น่าสนใจ

- เป็นโรงเรียนแพทย์ มีโรงพยาบาลขนาด 400 เตียง
- ค่าตอบแทน เงินเดือน เงินหมื่น เงิน พตส. ค่าเวรนอกเวลา ค่าเวรห้องฉุกเฉิน
- หอพักมีระบบรักษาความปลอดภัย รปภ.ตลอด 24 ชั่วโมง
- มีทุนเรียนต่อในสาขาที่น่าสนใจ
- มีระบบ Training วิชาการตลอดปี ทั้งความรู้วิชาการและแพทยศาสตรศึกษา
- เป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์ใช้ทุน 42 เดือน สาขาอายุรศาสตร์ สาขากุมารเวชศาสตร์ (สอบวุฒิบัตรฯ ได้) และสถาบันอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาอายุรศาสตร์ ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- Wireless Internet ฟรี
- การเดินทางไปจังหวัดต่างๆ สะดวกสบาย
- ตัดชุดฟอร์มแพทย์ให้ฟรี คนละ 2 ชุด

## หลักเกณฑ์

1. คุณสมบัติครบตามที่กำหนด
2. สาขาวิชาที่ระบุเลือกปฏิบัติงาน
3. คะแนนเกรดเฉลี่ยสะสม (GPA) และคะแนนรายวิชา สาขาที่ระบุเลือกปฏิบัติงาน
4. ความตั้งใจที่จะอยู่ปฏิบัติงานครบตามสัญญาชดใช้ทุน 3 ปี
5. ความสามารถพิเศษเฉพาะ
6. มีเจตคติและมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย ผู้ร่วมงานและสังคม
7. มีความใฝ่รู้ และศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง

## วิธีการคัดเลือก

จะทำการคัดเลือกโดยวิธีการสัมภาษณ์

กำหนดการคัดเลือก และแจ้งผลการคัดเลือก

สัปดาห์ที่ 1 – 2 ของเดือนตุลาคม 2559

## โปรดอ่าน

กรุณาส่งใบสมัครและเอกสารทั้งหมดด้วยตนเอง หรือทางไปรษณีย์

ล่วงหน้าก่อนวันสัมภาษณ์อย่างน้อย 2 สัปดาห์

หากส่งทางไปรษณีย์กรุณาลงทะเบียนถึง...

งานทรัพยากรบุคคล คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร (รับสมัครแพทย์ใช้ทุนปีที่ 1)

99 หมู่ 9 ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000

โทร 0-5596-7940 โทรสาร 0-5596-7927 e-mail : paruneey@nu.ac.th

ใบสมัครแพทย์ใช้ทุน  
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

รูปถ่าย 1  
นิ้ว

เขียน .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

1. ชื่อ - สกุล ..... เพศ ( ) หญิง ( ) ชาย  
เกิดวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... อายุ ..... ปี สัญชาติ .....  
เชื้อชาติ ..... ศาสนา ..... สถานภาพ ( ) สมรส ( ) โสด  
เป็นผู้จะสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัย  
.....
2. ภูมิลำเนาบ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ซอย ..... ถนน .....  
ตำบล ..... อำเภอ ..... จังหวัด .....  
รหัสไปรษณีย์ .....
3. ที่อยู่ปัจจุบัน (ที่สามารถติดต่อได้สะดวกเร็ว) โทรศัพท์.....  
โทรศัพท์มือถือ ..... โทรสาร ..... E-mail .....  
บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ซอย ..... ถนน .....  
ตำบล ..... อำเภอ ..... จังหวัด .....  
รหัสไปรษณีย์ .....
4. ปัจจุบันศึกษาอยู่ระดับ ..... คะแนนเกรดเฉลี่ยสะสม (GPA) เมื่อจบชั้นปีที่ 5  
..... ณ สถาบัน .....
5. รางวัลการศึกษาและ/หรือการปฏิบัติงาน .....
6. ข้าพเจ้ามีงานอดิเรกได้แก่ .....
7. ข้าพเจ้าเล่นกีฬาต่อไปนี้ .....
8. ข้าพเจ้าเคยร่วมในกิจกรรมนอกหลักสูตร ขณะเป็นนักศึกษา  
.....  
.....
9. รายชื่อผู้ที่สามารถให้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้า จำนวน 2 ท่าน (อาจารย์, เพื่อน)
  - 9.1 ชื่อ - นามสกุล ..... ตำแหน่ง .....
  - โทรศัพท์ ..... โทรสาร ..... E-mail .....
  - ที่อยู่ .....
  - 9.2 ชื่อ - นามสกุล ..... ตำแหน่ง .....
  - โทรศัพท์ ..... โทรสาร ..... E-mail .....
  - ที่อยู่ .....

10. ข้าพเจ้าขอสมัครเป็นแพทย์ใช้ทุนสาขาวิชา

11. สาขาวิชาหรือสถาบันที่ได้ยื่นใบสมัครแพทย์ใช้ทุนเพิ่มเติม เรียงตามลำดับ

11.1 สาขาวิชา ..... สถาบัน .....

11.2 สาขาวิชา ..... สถาบัน .....

12. วุฒิการศึกษา (เดิม) ชื่อสถานศึกษา อำเภอ / เขตและจังหวัด ของนักศึกษา เริ่มศึกษา พ.ศ. สำเร็จการศึกษา พ.ศ.

ประถมศึกษาปีที่ 6.....

มัธยมศึกษาปีที่ 3.....

มัธยมศึกษาปีที่ 6.....

13. การสอบเพื่อประเมินความรู้ ความสามารถ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ขั้นตอนที่ 1  ผ่าน  ไม่ผ่าน

ขั้นตอนที่ 2  ผ่าน  ไม่ผ่าน

ขั้นตอนที่ 3  ผ่าน  ไม่ผ่าน

14. โครงการศึกษาต่อ ( ) ฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทาง สาขา ..... ณ สถาบัน .....

( ) ไม่ศึกษาต่อ

15. รายละเอียดอื่นๆ ที่ท่านคิดว่าจะเป็นประโยชน์ในการสมัครเข้ารับการศึกษาเลือกเป็นแพทย์ใช้ทุนปีที่ 1

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

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

..... / ..... / .....