



รูปถ่ายสี 1 นิ้ว

แบบเสนอรายชื่อ “ศิษย์เก่าดีเด่นคณะแพทยศาสตร์” ประจำปี 2559

คุณลักษณะของบัณฑิตแพทย์ที่พึงประสงค์ : 7 Star Doctor

[]1.Care Provider []2.Decision Maker []3.Community Leader []4.Life Long Learner []5.Manager []6.Communicator []7.Humanistic doctor

คำชี้แจง : ให้ผู้มีสิทธิ์เสนอชื่อกรอกรายละเอียดโดยครบถ้วน

ชื่อ(กรุณาใส่คำนำหน้าชื่อ).....นามสกุล.....

วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี

ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตรอก/ซอย.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....

E-mail :

ประวัติการศึกษา

สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยวิชาการศึกษา พิษณุโลก, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พิษณุโลก และมหาวิทยาลัยนเรศวร

ปริญญาตรี รหัสประจำตัวนิสิต.....รุ่นที่.....ปีการศึกษา.....วุฒិการศึกษา.....

สาขาวิชา.....คณะ.....มหาวิทยาลัย.....

ปริญญาโท รหัสประจำตัวนิสิต.....รุ่นที่.....ปีการศึกษา.....วุฒิการศึกษา.....

สาขาวิชา.....คณะ.....มหาวิทยาลัย.....

ปริญญาเอก รหัสประจำตัวนิสิต.....รุ่นที่.....ปีการศึกษา.....วุฒิการศึกษา.....

สาขาวิชา.....คณะ.....มหาวิทยาลัย.....

การศึกษาอื่นๆ เพิ่มเติม (วุฒิการศึกษา สถาบันการศึกษา ปี พ.ศ. ที่สำเร็จการศึกษา)

| วุฒิการศึกษา | สถาบันการศึกษา | สาขาวิชา | ปีที่สำเร็จการศึกษา |
|--------------|----------------|----------|---------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

ประสบการณ์การทำงาน

ตั้งแต่ปีที่สำเร็จการศึกษา – ปัจจุบัน

ปี พ.ศ.....ดำรงตำแหน่ง.....สังกัด.....

ปี พ.ศ.....ดำรงตำแหน่ง.....สังกัด.....

ปี พ.ศ.....ดำรงตำแหน่ง.....สังกัด.....

ปี พ.ศ.....ดำรงตำแหน่ง.....สังกัด.....

ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....
ชื่อสถานที่ทำงาน.....
ที่อยู่ทำงาน เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตรอก/ซอย.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์..... Fax.....
E-mail :

ผลงานหรือคุณลักษณะที่นำเสนอ (ประกอบการพิจารณาคัดเลือกศิษย์เก่าดีเด่นคณะแพทยศาสตร์)

1. เป็นผู้มีส่วนเกียรติดีประวัติอันดีงาม (อธิบายพร้อมแนบหลักฐาน)

1) ด้านจริยธรรม

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

2) ด้านคุณธรรม

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

3) ด้านธรรมาภิบาล

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

ผลงานของศิษย์เก่า (ประกอบการพิจารณาคัดเลือกศิษย์เก่าดีเด่นมหาวิทยาลัย)

1. เป็นผู้มีส่วนที่เป็นประโยชน์ต่อมหาวิทยาลัยนเรศวร สังคม หรือประเทศชาติ (อธิบายพร้อมแนบหลักฐาน)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. เป็นผู้ทำผลงานมาอย่างต่อเนื่อง (อธิบายพร้อมแนบหลักฐาน)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. ผลงานมีความโดดเด่น เป็นเอกลักษณ์ (อธิบายพร้อมแนบหลักฐาน)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. ผลงานอื่น ๆ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ผู้เสนอชื่อศิษย์เก่าดีเด่น

เจ้าของประวัติ (ไม่ต้องกรอกรายละเอียด)

ผู้เสนออื่นๆ (กรอกรอกรายละเอียดด้านล่าง)

ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

ความเกี่ยวข้องกับผู้ที่ได้รับการเสนอชื่อ.....

รู้จักผู้ที่ได้รับการเสนอชื่อมาแล้ว.....ปี

ตำแหน่งงาน.....หน่วยงาน.....

สถานที่ติดต่อ เลขที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....โทรศัพท์มือถือ.....E-mail.....

ขอรับรองว่าข้อมูลถูกต้อง

ลงชื่อเจ้าของประวัติ / ผู้เสนอ
(.....)

ตำแหน่ง

คำรับรองและความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาในสังกัด/หน่วยงาน/องค์กร หรือผู้ร่วมเสนออื่นๆ (ถ้ามี)

๑. ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

ตำแหน่ง.....โทรศัพท์มือถือ.....

รู้จักผู้ที่ได้รับการเสนอชื่อมาแล้ว.....ปี

ขอรับรองข้อความข้างต้นของ (นาย/นาง/นางสาว).....

เป็นความจริงทุกประการ

๒. เหตุผลที่เห็นสมควรได้รับการพิจารณาเป็นศิษย์เก่าดีเด่น

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

ลงชื่อ.....ผู้ให้คำรับรอง
(.....)

ตำแหน่ง

วันที่.....



รายละเอียดการเสนอชื่อศิษย์เก่าดีเด่นคณะแพทยศาสตร์ ประจำปี 2559

1. ผู้มีสิทธิ์เสนอชื่อ

อาจารย์แพทย์ ศิษย์เก่าแพทย์ และบุคคลทั่วไป

2. การเสนอชื่อ

สามารถเสนอชื่อได้โดยแบ่งออกเป็น 7 ประเภท ดังนี้

- (1) ศิษย์เก่าดีเด่นตามคุณลักษณะที่ 1 Care Provider
- (2) ศิษย์เก่าดีเด่นตามคุณลักษณะที่ 2 Decision Maker
- (3) ศิษย์เก่าดีเด่นตามคุณลักษณะที่ 3 Community Leader
- (4) ศิษย์เก่าดีเด่นตามคุณลักษณะที่ 4 Life Long Learner
- (5) ศิษย์เก่าดีเด่นตามคุณลักษณะที่ 5 Manager
- (6) ศิษย์เก่าดีเด่นตามคุณลักษณะที่ 6 Communicator
- (7) ศิษย์เก่าดีเด่นตามคุณลักษณะที่ 7 Humanistic doctor

3. เอกสารประกอบการพิจารณา

3.1 แบบเสนอรายชื่อพร้อมไฟล์แบบเสนอรายชื่อ

3.2 สำเนาเอกสารอ้างอิง หรือ สำเนาหลักฐานประกอบที่สามารถบ่งบอกถึงการได้รับรางวัล/ที่มาของผลงานนั้น

4. การพิจารณาคัดเลือก

ผู้เสนอชื่อส่งเอกสารประกอบการพิจารณาไปยัง งานกิจการนิสิตและศิษย์เก่าสัมพันธ์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เพื่อเสนอคณะกรรมการพิจารณาคัดเลือกและจะประกาศผลการคัดเลือกผู้ที่ได้รับรางวัลศิษย์เก่าดีเด่นตามคุณลักษณะ 7 S มีสิทธิ์เข้ารับรางวัลศิษย์เก่าดีเด่น คณะแพทยศาสตร์ เนื่องในโอกาสในวันคล้ายวันสถาปนา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ครบรอบ 23 ปี ที่จะจัดขึ้นในวันที่ 18 มกราคม พ.ศ. 2560 ต่อไป

5. กำหนดการส่ง ตั้งแต่บัดนี้ ถึงวันอังคารที่ 21 ธันวาคม 2559

สามารถส่งได้ด้วยตนเอง อีเมลล์ โทรสาร หรือทางไปรษณีย์(ดูวันที่ประทับตรา)

ส่งมาที่ สมาคมศิษย์เก่าแพทย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

งานกิจการนิสิตและศิษย์เก่าสัมพันธ์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ชั้น 1 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 7 รอบ พระชนมพรรษา 2

ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000

E-Mail: nutthawutp@nu.ac.th

โทรสาร 0 5596 7853

หมายเหตุ หากไม่ส่งภายในระยะเวลาที่กำหนด หรือ เอกสารประกอบการพิจารณาไม่ครบจะถือว่าไม่มีสิทธิ์ในการเสนอชื่อเพื่อพิจารณา

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

นายณัฐวุฒิ บั่นลี งานกิจการนิสิตและศิษย์เก่าสัมพันธ์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

โทรศัพท์ 0 5596 7847

<http://www.med.nu.ac.th>

Facebook สมาคมศิษย์เก่าแพทย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร