



สำเนาฉบับ ด่วนมาก บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สวบ.ทอ.(กวก.โทร.๒-๒๖๒๘)

ที่ กท ๐๖๔๑.๔/๑๙๐๑

วันที่ ๑๗ ต.ค.๖๖

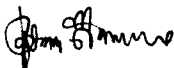
เรื่อง ขอประชาสัมพันธ์แพทย์ผู้สนใจสมัครเข้ารับการศึกษหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตร
แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาอายุรศาสตร์ ประจำปี ๒๕๖๗ (เพิ่มเติม)

เสนอ พอ.

๑. ตามโครงการศึกษาภายในประเทศของ ทอ.ประจำปี ๒๕๖๗ ให้ สวบ.ทอ.ดำเนินการ
หลักสูตรแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาอายุรศาสตร์
ประจำปี ๒๕๖๗ (เพิ่มเติม) จำนวน ๑ รุ่น นั้น

๒. สวบ.ทอ.พิจารณาแล้ว เพื่อให้การดำเนินการ ตามข้อ ๑ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย
จึงขอประชาสัมพันธ์แพทย์ผู้สนใจสมัครเข้ารับการศึกษหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้
ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาอายุรศาสตร์ ประจำปี ๒๕๖๗ (เพิ่มเติม) จำนวน ๑ รุ่น
รายละเอียดใบสมัครดาวน์โหลดได้จาก www.iam.rtaf.mi.th และสามารถกรอกใบสมัครส่งมาที่
E-mail : iamvitayakam@gmail.com ใน ๑๗ - ๒๐ ต.ค.๖๖ หรือสอบถามรายละเอียดได้ที่ นอ.ภรตศิษฐ์ กลิ่นสุคนธ์
ทก.กวก.สวบ.ทอ. โทร.๒-๒๖๒๔ และ น.ท.หญิง วรรณดารา พุทธิพงษ์วิไล ทน.ผกศ.กวก.สวบ.ทอ. โทร.๒-๐๑๐๖
เป็นผู้ประสานโดยตรง

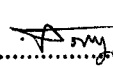
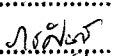
จึงเสนอมาเพื่อดำเนินการให้ต่อไป

น.อ. 

รอง ผอ.สวบ.ทอ.ทำการแทน

ผอ.สวบ.ทอ.

สำเนา ๑๗ ต.ค. ๖๖ ๒

น.อ.  ร่าง ๑๗/๑๐/๖๖
.....พิมพ์/ทาน ๑๗/๑๐/๖๖
น.อ.  ตรวจ ๑๗/๑๐/๖๖



ด่วนมาก

สำเนาฉบับ

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สวบ.ทอ.(กวก.โทร.๒-๒๖๒๘)

ที่ กท ๐๖๔๑.๔/๑๙๐๑

วันที่ ๑๗ ต.ค.๖๖

เรื่อง ขอประชาสัมพันธ์แพทย์ผู้สนใจสมัครเข้ารับการศึกษาลัทธิการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตร
แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาอายุรศาสตร์ ประจำปี ๒๕๖๗ (เพิ่มเติม)

เสนอ บบ.๑, บบ.๒, บบ.๓, บบ.๔, บบ.๕, บบ.๗, บบ.๒๑, บบ.๒๓, บบ.๔๑, บบ.๔๖, บบ.๕๖ และ รร.การบิน

๑. ตามโครงการศึกษาภายในประเทศของ ทอ.ประจำปี ๒๕๖๗ ให้ สวบ.ทอ.ดำเนินการ
หลักสูตรแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาอายุรศาสตร์
ประจำปี ๒๕๖๗ (เพิ่มเติม) จำนวน ๑ รุ่น นั้น

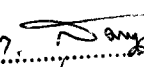
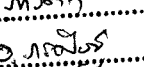
๒. สวบ.ทอ.พิจารณาแล้ว เพื่อให้การดำเนินการ ตามข้อ ๑ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย
จึงขอประชาสัมพันธ์แพทย์ผู้สนใจสมัครเข้ารับการศึกษาลัทธิการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้
ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาอายุรศาสตร์ ประจำปี ๒๕๖๗ (เพิ่มเติม) จำนวน ๑ รุ่น
รายละเอียดใบสมัครดาวน์โหลดได้จาก www.iam.rtaf.mi.th และสามารถกรอกใบสมัครส่งมาที่
E-mail : iamvitayakam@gmail.com ใน ๑๗ - ๒๐ ต.ค.๖๖ หรือสอบถามรายละเอียดได้ที่ น.อ.กรศิษฐ์ กลิ่นสุคนธ์
ท.กวก.สวบ.ทอ. โทร.๒-๒๖๒๘ และ น.ท.หญิง วรรณดารา พุทธพงศ์วิไล ทน.ผกศ.กวก.สวบ.ทอ. โทร.๒-๐๑๐๖
เป็นผู้ประสานโดยตรง

จึงเสนอมาเพื่อดำเนินการให้ต่อไป

น.อ. 

รอง ผอ.สวบ.ทอ.ทำการแทน

ผอ.สวบ.ทอ.

ส่ง วันที่ ๑๗ ต.ค.๖๖ ๒
น.ท.  ร้าง ๑๗ ต.ค. ๖๖
ท.ร.ก. พิมพ์/ทาน ๑๗ ต.ค. ๖๖
น.อ.  ตรวจ ๑๗ ต.ค. ๖๖

รายละเอียดการสมัครผู้รับทุนเข้าฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญ
ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาอายุรศาสตร์ (เพิ่มเติม) สวบ.ทอ.จำนวน ๑ ทุน ดังนี้

๑. คุณสมบัติผู้เข้ารับการศึกษา

- ๑.๑ ข้าราชการทหารอากาศ ชั้นยศ ร.ต. - ร.อ.
- ๑.๒ สำเร็จปริญญาตรีแพทยศาสตรบัณฑิตจากสถาบันในประเทศหรือต่างประเทศที่ได้รับการรับรอง
(และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม)
- ๑.๓ ผ่านการปฏิบัติปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะครบถ้วนตามเกณฑ์ของแพทยสภา
- ๑.๔ มีความประพฤติดี

๒. เอกสารประกอบการสมัคร

- ๒.๑ สำเนาบัตรประชาชนและบัตรข้าราชการ
- ๒.๒ สำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อ/นามสกุล (ถ้ามี)
- ๒.๓ สำเนาหลักฐานการสมรส (ถ้ามี)
- ๒.๔ สำเนาทะเบียนบ้าน
- ๒.๕ สำเนาระเบียบผลการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต (Transcript)
- ๒.๖ สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- ๒.๗ สำเนาใบประกาศนียบัตรผ่านการฝึกเพิ่มพูนทักษะแพทย์ใช้ทุน

๓. กำหนดการรับสมัคร

ส่งหลักฐานการสมัครให้ กวก.สวบ.ทอ. ภายใน ๑๗ - ๒๐ ต.ค.๖๖ โทรสาร ๐ ๒๕๓๔ ๐๑๐๘
โดยสามารถดาวน์โหลดใบสมัครได้จาก www.iam.rtaf.mi.th. และสามารถกรอกใบสมัครส่งมาที่
E-mail : iamvitayakarn@gmail.com

๔. กำหนดการทดสอบสัมภาษณ์ ใน ๒๔ ต.ค.๖๖ เวลา ๐๙๐๐ - ๑๖๐๐ ณ ห้องประชุมหมอตระกูล

ใบสมัครขอเข้ารับทุนฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน

หน่วย

วันที่..... เดือน พ.ศ.....

ยศ-ชื่อ-สกุล.....เหล่า.....อายุ..... ปี

ยศ-ชื่อ-สกุล(ภาษาอังกฤษ)

ตำแหน่ง.....

ที่ทำงานปัจจุบัน.....

โทรศัพท์ที่ทำงาน.....โทรศัพท์มือถือ.....

เลขประจำตัวข้าราชการ.....เลขประจำตัวประชาชน.....

วันเดือนปีเกิด.....E-mail

ขอทำรายงานสมัครเข้ารับทุนฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สังกัด สวบ.ทอ.

สาขา.....

วุฒิการศึกษาก่อนเข้ารับราชการ

๑. สำเร็จเมื่อ จาก

๒. สำเร็จเมื่อ จาก

๓. สำเร็จเมื่อ จาก

วุฒิการศึกษาเมื่อเข้ารับราชการแล้ว

๑. สำเร็จเมื่อ จาก

๒. สำเร็จเมื่อ จาก

๓. สำเร็จเมื่อ จาก

(ลงชื่อ) ผู้สมัคร