

ใบสมัคร Fellow อนุสาชาอายุรศาสตร์โรคไต ปีการศึกษา 2568  
สาขาวิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

1. นาย/นาง/นางสาว ..... นามสกุล ..... อายุ..... ปี
2. สถานภาพ: ☐ โสด ☐ แต่งงาน บุตร ..... คน
3. บิดา ชื่อ ..... นามสกุล ..... อายุ..... ปี  
มารดา ชื่อ..... นามสกุล ..... อายุ..... ปี
4. ภูมิลำเนาเดิม บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....
5. ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....
- โทรศัพท์ ..... โทรศัพท์มือถือ .....
- E-mail .....
6. จบแพทยศาสตรบัณฑิตจาก ..... ปี ..... เกรดเฉลี่ย .....
- ฝึกอบรมอายุรศาสตร์ที่สถาบัน ..... ปี พ.ศ. ....
7. ประวัติการทำงาน

สถานที่	ตำแหน่ง	ปี พ.ศ.

8. ต้นสังกัด: ☐ มีต้นสังกัด คือ ..... จังหวัด .....
- ☐ ไม่มีต้นสังกัด

9. หลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัคร

- |   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| 9.1 Curriculum Vitae                            | จำนวน 1 ฉบับ                        |
| 9.2 ใบแสดงผลการศึกษาชั้นปีที่ 1-6 (Transcript)  | จำนวน 1 ฉบับ                        |
| 9.3 รูปถ่ายสี ขนาด 1 นิ้ว (ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน) | จำนวน 1 รูป (ติดใบสมัคร)            |
| 9.4 หนังสือรับรอง (Recommendation Letter)       | จำนวน ..... ฉบับ (อย่างน้อย 2 ฉบับ) |
| 9.5 สำเนาบัตรประชาชน                            | จำนวน 1 ฉบับ                        |
| 9.6 สำเนาทะเบียนบ้าน                            | จำนวน 1 ฉบับ                        |
| 9.7 สำเนาใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม                 | จำนวน 1 ฉบับ                        |
- ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ส่งใบสมัครพร้อมหลักฐานได้ทางไปรษณีย์ หรือ E-mail (ภายในวันที่ 31 พ.ค. 67):  
คุณมลธิชา ศรีบุญ E-mail : moltsri@kku.ac.th  
อนุสาขาวิชาโรคไต สาขาวิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น  
123 ถนนมิตรภาพ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40002

ลงชื่อ .....  
(.....)  
วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....