



ติดยุโรปถ่าย

1.5 นิ้ว

แบบยื่นคำขอต่ออายุประกาศนียบัตรปฏิบัติการฉุกเฉินประเภทปฏิบัติการแพทย์

โปรดทำเครื่องหมาย ระดับประกาศนียบัตรที่ตรงกับคุณสมบัติของท่าน (เพียงหนึ่งระดับ)

- นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์
 เจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์
 พนักงานฉุกเฉินการแพทย์
 อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์

เขียนที่.....

วันที่ เดือน พ.ศ.

ต่ออายุครั้งที่ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

เลขที่ประกาศนียบัตร - (เช่น นฉพ - 000001)

ออกให้ ณ วันที่..... หมดอายุวันที่.....

ข้อมูลทั่วไป

1. ข้าพเจ้า คำนำหน้านาม นาย นาง นางสาว (ยศหรือคำนำหน้าอื่นๆระบุ)

ชื่อ (ไทย) สกุล

2. เลขบัตรประจำตัวประชาชน - - - -

3. วัน เดือน ปีเกิด วันที่..... เดือน..... พ.ศ..... ปัจจุบันอายุ ปี

4. เชื้อชาติ..... สัญชาติ ศาสนา.....

5. เพศ หญิง ชาย

6. ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่..... ซอย..... ตำบล/แขวง.....

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

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

7. หน่วยงานต้นสังกัด.....

ที่อยู่เลขที่..... หมู่..... ซอย..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

8. ประเภทของหน่วยงานต้นสังกัด

หน่วยราชการ สังกัดกระทรวง..... องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มูลนิธิ อื่นๆ ระบุ.....

9. ที่อยู่ที่ต้องการให้ สพฉ.ติดต่อ สำหรับจัดส่งเอกสาร

ที่อยู่เลขที่..... หมู่..... ซอย..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

10. ลักษณะการปฏิบัติงาน

- ผู้บริหาร
- ผู้ปฏิบัติการ
 - ประจํารถกู้ชีพ
 - ประจําห้องฉุกเฉิน
 - ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ
 - ฝ่ายงานอื่น (ระบุ).....
- อาจารย์ในสถานศึกษา
- อื่นๆ (ระบุ).....

11. ผลงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อประกอบการขอต่ออายุประกาศนียบัตร ตามเงื่อนไขการต่ออายุประกาศนียบัตร

อย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

- 11.1 ผลการศึกษาต่อเนื่องด้านการแพทย์ฉุกเฉิน จำนวน.....หน่วยคะแนน (กรุณาแนบหลักฐานการได้รับหน่วยคะแนน)
- 11.2 ผลการออกปฏิบัติการฉุกเฉิน จำนวน.....ครั้ง (กรุณาแนบหลักฐานผลการปฏิบัติงานตามแบบฟอร์ม Cert.niem 06.1 หรือ 06.2)

เอกสารประกอบการยื่นคำขอต่ออายุประกาศนียบัตรปฏิบัติการฉุกเฉิน

ลำดับ	ระดับ	เอกสารประกอบการยื่นคำขอต่ออายุประกาศนียบัตรปฏิบัติการฉุกเฉิน
1	นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์	เอกสาร ก , ข , ค , จ , ช ,ซ และ ฉ (ถ้ามี)
2	เจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์	เอกสาร ก ,ข , ค , จ , ฉ หรือ ช และ ฉ (ถ้ามี)
3	พนักงานฉุกเฉินการแพทย์	เอกสาร ก , ค , ง , จ , ฉ และ ฉ (ถ้ามี)
4	อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์	เอกสาร ก , ค , ง , จ หรือ ฉ และ ฉ (ถ้ามี)

- เอกสาร ก หมายถึง สำเนาใบประกาศนียบัตรปฏิบัติการฉุกเฉิน หรือสำเนาบัตรปฏิบัติการฉุกเฉินที่มีเลขที่ประกาศนียบัตรที่ออกโดย อศป. ที่ได้รับครั้งล่าสุด
- เอกสาร ข หมายถึง ใบรับรองแพทย์ ตามแบบฟอร์ม Cert.niem 03.2 (กรณียื่นขอต่ออายุประกาศนียบัตรในระดับ จฉพ., นฉพ.)
- เอกสาร ค หมายถึง รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก และแว่นตาคำ ฉากหลังสีฟ้าหรือน้ำเงิน ขนาด 1.5 นิ้ว ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน จำนวน 1 รูป
- เอกสาร ง หมายถึง แบบฟอร์มการรับรองคุณสมบัติผู้ยื่นคำขอต่ออายุประกาศนียบัตร ตามแบบฟอร์ม Cert.niem 03.1 (กรณียื่นขอต่ออายุประกาศนียบัตรในระดับ พฉพ., อฉพ. และประเภทปฏิบัติการอำนวยการ)
- เอกสาร จ หมายถึง หลักฐานแสดงว่าเป็นผู้มีผลงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ที่ครบถ้วนอย่างน้อยหนึ่งข้อ ตามที่กำหนดในข้อ 11
- เอกสาร ฉ หมายถึง เอกสารแสดงการผ่านการฝึกอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน อายุไม่เกิน 2 ปี ก่อนวันที่ยื่นขอต่ออายุประกาศนียบัตร
- เอกสาร ช หมายถึง เอกสารแสดงการผ่านการฝึกอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง อายุไม่เกิน 2 ปี ก่อนวันที่ยื่นขอต่ออายุประกาศนียบัตร
- เอกสาร ซ หมายถึง เอกสารแสดงการผ่านการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บนอกโรงพยาบาล อายุไม่เกิน 2 ปี ก่อนวันที่ยื่นขอต่ออายุประกาศนียบัตร
- เอกสาร ฉ หมายถึง สำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อ-สกุล พร้อมรับรองสำเนา (ถ้ามี)

หมายเหตุ : กรณียื่นขอต่ออายุเกินเวลาที่กำหนดให้แนบเอกสารเพิ่มเติมตามที่กำหนดไว้ในหลักเกณฑ์เงื่อนไขฯ การต่ออายุในแต่ละระดับ

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ
(.....)