



แบบฟอร์มการสมัครสอบประมวลผลการบูรณาการปฏิบัติการฉุกเฉินรายยาวสำหรับ นฉพ.

(Comprehensive long case examination for Paramedic : Long case)

๑. ชื่อ-สกุลผู้สมัครสอบ(นาย/นาง/นางสาว).....เลขที่ นฉพ.ฝึกหัด.....

E-mail :เบอร์โทร.....

๒. สถาบันที่จบ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม รุ่นที่ ปีการศึกษาที่จบ.....

มหาวิทยาลัยพะเยา รุ่นที่ ปีการศึกษาที่จบ.....

๓. สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน.....

ที่อยู่.....

๔. โรงพยาบาลที่ประสงค์จะเข้าสอบ..... จังหวัด.....

๕. อาจารย์ผู้ประเมิน.....ตำแหน่ง.....เบอร์ติดต่อ.....

๖. ที่อยู่ในการจัดส่งเอกสาร

ตามสถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน หรือ

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล.....

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

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้ประสานงานกับอาจารย์ผู้ประเมินในโรงพยาบาลดังกล่าวเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

..... ผู้สมัคร

(.....)

(โปรดส่งแบบฟอร์มการสมัครนี้ กลับมายังสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ทาง E-mail : Wilasinee.a@niems.go.th
ภายในวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๑)

หมายเหตุ แบบประเมินพร้อมคำชี้แจงในการสอบ จะส่งไปให้ หลังจาก สพฉ. ได้รับเอกสารการสมัครฉบับนี้ ตามที่อยู่ชี้แจงมา