



ใบสมัครสอบเปิดเสรีจรรยาบรรณความรู้และการสอบเพื่อประเมินความรู้ความสามารถ
ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ชั้นตอนที่ 3 (Modified Essay Questions)
ประจำปีการศึกษา 2559 ครั้งที่
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

1. รหัสประจำตัวนิสิต

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ชั้นปีที่.....

2. ชื่อ - นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ.....)

--

3. โทรศัพท์มือถือ..... E-mail :

4. สถาบัน

- คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร
 ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก
 ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลอุตรดิตถ์
 ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลแพร่
 ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลพิจิตร
 ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช

5. เมื่อประเมินผลการสอบแล้ว ต้องการรับทราบคะแนน โดย

- ขอรับที่หน่วยวัดและประเมินผล งานแพทยศาสตรศึกษา คณะแพทยศาสตร์
 ขอรับที่ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาล

--

 จัดส่งทางไปรษณีย์

บ้านเลขที่ / หอพัก	ซอย/ถนน	
หมู่ที่	ตำบล / แขวง	อำเภอ / เขต
จังหวัด	รหัสไปรษณีย์.....	
โทรศัพท์		

ลงชื่อ

(.....)

...../...../.....

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบเอกสารการสมัคร

(.....)

...../...../.....

หมายเหตุ : กรุณาระบุชื่อ - นามสกุล พร้อมเบอร์โทรศัพท์มือถือและ e-mail ให้ชัดเจน เพื่อความสะดวกในการติดต่อ และหาก
ตรวจสอบพบว่าผู้สมัครสอบฯ มีคุณสมบัติไม่ตรงตามประกาศ ถือว่าการสมัครสอบฯ ครั้งนี้เป็นโมฆะ