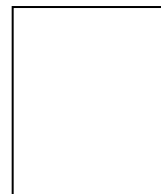


ใบสมัครเข้ารับการอบรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาสรีระไฟฟ้าหัวใจ

สถาบันโรคทรวงอก นนทบุรี



ชื่อ-นามสกุลอายุปี

ที่อยู่.....

โทรศัพท์โทรศัพท์มือถือ

สถานที่ที่ติดต่อได้สะดวก

1. ข้อมูลทั่วไป 1.1 บ้านเดิม 1.2 เรียนจบพบ. 1.3 เรียนจบ Cardio 1.4 ผู้แนะนำมาสมัคร 1.5 Recommendation 1.6 พุนจากที่ไหน	จังหวัด..... สถาบัน สถาบัน ชื่อ ชื่ออาจารย์ (ใบ Recommendation ขอ 2 ใบ)
2. Knowledge 2.1 เกรด พบ.(ถ้ามี) 2.2 รางวัลที่เคยได้รับ/งานวิจัยที่เคยทำ	
3. Attitude 3.1 เหตุผลที่มาสมัคร 3.2 เลือกที่ใด/ รอบใด 3.3 อยากทำอะไร 3.4 จบแล้ว จะไปอยู่ไหน มีทุนไหม	
4. Prectice 4.1 หัตถการที่เคยทำด้านโรคหัวใจ เช่น ☐ Subclavian line, ☐ Temporary Pacemaker ☐ Echocardiography ☐ Acute peritoneal dialysis	

ลงชื่อผู้สมัคร.....