



## แบบบันทึกข้อมูล ฉบับ **บ**

ข้อมูลตามเกณฑ์เฉพาะสำหรับการเป็นสถาบันฝึกอบรม  
หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขา/อนุสาขาต่างๆ

ชื่อสถาบันฝึกอบรม (คณะแพทยศาสตร์ / วิทยาลัยแพทยศาสตร์ / โรงพยาบาล)

-----

ภาควิชา / แผนก / กอง ที่รับผิดชอบดำเนินการฝึกอบรม

-----

ชื่อสาขา / อนุสาขาที่ขอเปิดฝึกอบรม

-----

สถานภาพของสถาบันฝึกอบรม (กรุณาระบุตามบทบาทในการฝึกอบรม)

- สถาบันฝึกอบรมหลัก       สถาบันฝึกอบรมสมทบ       สถาบันร่วมฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรม หมายถึง คณะแพทยศาสตร์ / วิทยาลัยแพทยศาสตร์ / โรงพยาบาลที่จัดการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านในหลักสูตรการ  
ฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขา/อนุสาขาต่างๆ ของแพทยสภา

คณะแพทยศาสตร์ / วิทยาลัยแพทยศาสตร์ / โรงพยาบาลใด มีความประสงค์จะเป็นสถาบันฝึกอบรม จะต้องจัดทำบันทึกข้อมูล  
ฉบับ ก และ ฉบับ ข เพื่อประกอบการขออนุมัติจากแพทยสภา





3. กิจกรรมวิชาการของสาขา / อนุสาขาที่ขอเปิดฝึกอบรม (เช่น การบรรยาย, ฝึกอบรม, ประชุมวิชาการ, กิจกรรมระหว่างหน่วยงาน)  
(ระบุกิจกรรมและจำนวนครั้ง/ปี)

ชื่อกิจกรรม	จำนวนครั้ง/ปี
บรรยายประจำ	
บรรยายพิเศษ	
Admission round	
Grand round	
Morbidity / Mortality conference	
Case conference	
Journal club / Research club	
Interdepartmental conference	
Clinico-pathological conference	
Tissue conference	
อื่นๆ (โปรดระบุ)	

4. ความพร้อมในด้านสถานที่

4.1 ห้องประชุม / บรรยาย (จำนวนห้องและจำนวนที่นั่งในแต่ละห้องซึ่งใช้จัดกิจกรรมวิชาการของสาขา/อนุสาขาที่ขอเปิดฝึกอบรม)

.....

.....

.....

.....

ระบุอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์ที่สามารถจัดให้มีในห้องประชุม / บรรยาย

- Visualizer     
 LCD projector     
 Computer     
 Teleconference     
 เครื่องบันทึกเสียง  
 อื่นๆ .....

4.2 ห้องพักสำหรับแพทย์ประจำบ้านที่ปฏิบัติงานอยู่เวรของสาขา / อนุสาขา

- มี จำนวนแพทย์ประจำบ้านที่เข้าพักอาศัยได้พร้อมกัน ..... คน  
 ไม่มี .....