

แบบเสนอชื่อแพทย์ดีเด่นของแพทยสภา ประจำปี ๒๕๖๕

๑. ข้อมูลของผู้ถูกเสนอชื่อแพทย์ดีเด่น (ตัวบรรจงหรือพิมพ์)

ชื่อ - นามสกุล - อายุ (นายแพทย์ / แพทย์หญิง)

.....
.....

ประวัติส่วนตัว ครอบครัว โดยย่อ

.....
.....
.....
.....
.....
.....

ตำแหน่ง / หน้าที่ และสถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน

ตำแหน่ง

โรงพยาบาล / หน่วยงาน

เบอร์โทรศัพท์สถานที่ปฏิบัติงาน

ประวัติการทำงานที่สำคัญ (ถ้าเนื้อที่กระดาษไม่พอสามารถเพิ่มเติมได้ตามความเหมาะสม)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

๒. จุดเด่นและผลงานของแพทย์ผู้ได้รับการเสนอ พร้อมเหตุผลสนับสนุนที่เป็นรูปธรรม (ตัวอย่างเช่นงานส่งเสริมสุขภาพ งานป้องกัน งานฟื้นฟู งานการสอน งานวิจัย งานหน่วยช่วยสังคม ผลงานเด่น/รางวัลที่เคยถูกยกย่อง) (ถ้าเนื้อที่กระดาษไม่พอสามารถเพิ่มเติมได้ตามความเหมาะสม)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงนามผู้เสนอชื่อ

ชื่อ - นามสกุล (ตัวบรรจง)

ตำแหน่ง

เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ E-mail

เบอร์โทรศัพท์มือถือ เบอร์โทรศัพท์ที่ทำงาน

สังกัดโรงพยาบาล / หน่วยงาน จังหวัด.....

วันที่