แบบเสนอชื่อแพทย์ดีเด่นของแพทยสภา ประจำปี ๒๕๖๗

****

๑. ข้อมูลของผู้ถูกเสนอชื่อแพทย์ดีเด่น (<u>ตัวบรรจงหรือพิมพ์</u>)

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 .....