



ประกาศราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์ แห่งประเทศไทย
เรื่อง การรับสมัครแพทย์ประจำบ้านและการขอขึ้นทะเบียนแพทย์ใช้ทุน
ปีการศึกษา ๒๕๖๔ รอบที่ ๑
สาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา อนุสาขาศัลยศาสตร์ตกรับและเสริมสร้างใบหน้า
และอนุสาขาโสต ศอ นาสิกวิทยาการนอนหลับ
ตั้งแต่วันที่ ๑-๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๓

ตามที่แพทยสภากำหนดให้มีการรับสมัครแพทย์ประจำบ้านและการขอขึ้นทะเบียนแพทย์ใช้ทุน
ปีการศึกษา ๒๕๖๔ รอบที่ ๑ ทางราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย จึงจัดให้มีการรับสมัคร
แพทย์ประจำบ้านและการขอขึ้นทะเบียนแพทย์ใช้ทุน ปีการศึกษา ๒๕๖๔ รอบที่ ๑ สาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา
แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาศัลยศาสตร์ตกรับและเสริมสร้างใบหน้า และอนุสาขาโสต ศอ นาสิกวิทยาการนอน
หลับ(แผน ก) โดยมีรายละเอียดเพิ่มเติมจากประกาศของแพทยสภาดังนี้

๑. การสมัครแพทย์ประจำบ้านสาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา

๑.๑ ให้ผู้สมัครกรอกใบสมัครด้วยตนเองที่ “ศูนย์เวชภัณฑ์ศึกษาแห่งประเทศไทย”

<https://tmc.or.th/tcgme/Pages/SelectTier> แล้วพิมพ์ลงกระดาษเพื่อลงนาม และให้เลือก
สถาบันฝึกอบรมได้ ๕ สถาบัน โดยขอให้เลือกให้ครบทั้ง ๕ สถาบัน ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ของผู้สมัคร
เองในกรณีที่พลาดจากสถาบันแรก จะได้มีสถาบันอื่นให้เลือกได้เต็มตามสิทธิ โดยให้กรอกชื่อ
สถาบันฝึกอบรมเรียงตามตัวอักษรของชื่อสถาบัน (ลำดับของสถาบันฝึกอบรมไม่มีผลต่อการ
พิจารณาเลือกรับเข้าฝึกอบรม)

๑.๒ ให้ผู้สมัครส่งเอกสารหลักฐานต่อไปนี้ไปที่ราชวิทยาลัยฯ

๑.๒.๑ ใบสมัคร พร้อมติดรูปถ่ายหน้าตรงขนาด ๒ นิ้ว ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๑ รูป ใน
กรอบที่กำหนด

๑.๒.๒ หลักฐานแสดงคุณสมบัติบุคคล ได้แก่

ก. สำเนาบัตรประชาชน

ข. สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล/ใบทะเบียนสมรส (เฉพาะในกรณีที่เปลี่ยนชื่อ-สกุล)

ค. สำเนาระเบียนแสดงผลการศึกษาตลอดหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

ง. สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

จ. สำเนาประกาศนียบัตรหรือหนังสือรับรองเป็นผู้ผ่านโครงการเพิ่มพูนทักษะหรือ
หลักฐานแสดงว่ากำลังอยู่ระหว่างการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ เฉพาะ
ผู้ที่ได้รับใบอนุญาต ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๓๘ เป็นต้นมา

ฉ. หนังสือจากต้นสังกัดลงนามโดยผู้บังคับบัญชาสูงสุดของหน่วยงานต้นสังกัด

อนุมัติให้เข้าฝึกอบรมและรับรองว่าจะทำสัญญาเมื่อได้รับการคัดเลือกแล้ว (เฉพาะ
ผู้สมัครที่มีต้นสังกัดส่ง ฝึกอบรม) โดยใช้แบบหนังสือรับรองต้นสังกัดตามแบบที่

กำหนด ยกเว้นผู้ได้รับการคัดเลือกให้รับต้นสังกัดเพื่อ เข้าศึกษาฝึกอบรมแพทย์
ประจำบ้านของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑.๒.๓ ค่าธรรมเนียมการสมัคร **จำนวน ๑,๔๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งพันสี่ร้อยบาทถ้วน) ชำระ
เป็นแคชเชียร์เช็ค สั่งจ่าย “ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์”**

๑.๒.๔ ส่งเอกสารหลักฐานตามข้อ ๑.๒.๑, ๑.๒.๒ และ ๑.๒.๓ ไปที่

ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย

ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ถนนพระราม ๔ ปทุมวัน กรุงเทพฯ ๑๐๓๓๐

๑.๓ ให้ผู้สมัครติดต่อกับสถาบันฝึกอบรมที่เลือกไว้ทั้ง ๕ สถาบัน เพื่อจัดเตรียมเอกสารหลักฐานตามที่
สถาบันฝึกอบรมแต่ละแห่งกำหนด โดยเอกสารหลักฐานชุดนี้ให้ส่งไปที่สถาบันนั้นๆ **ไม่ต้องส่งมาที่
ราชวิทยาลัยฯ**

๒. การขึ้นทะเบียนแพทย์ใช้ทุนสาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา

๒.๑ ให้ผู้ที่ประสงค์ที่จะขึ้นทะเบียนกรอกใบคำขอด้วยตนเองที่ “ศูนย์เวชบัณฑิตศึกษาแห่งประเทศไทย” <https://tmc.or.th/tcgme/Pages/SelectTier> แล้วพิมพ์ลงกระดาษเพื่อลงนาม

๒.๒ **ให้ผู้สมัครส่งเอกสารหลักฐานต่อไปนี้ไปที่ราชวิทยาลัยฯ**

๒.๒.๑ ใบคำขอตามข้อ ๒.๑

๒.๒.๒ เอกสารหลักฐานโดยอนุโลมตามข้อ ๑.๒.๒

๒.๒.๓ ค่าธรรมเนียมการสมัคร **จำนวน ๑,๔๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งพันสี่ร้อยบาทถ้วน) ชำระ
เป็นแคชเชียร์เช็ค สั่งจ่าย “ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์”**

๒.๒.๔ ส่งเอกสารหลักฐานตามข้อ ๒.๒.๑, ๒.๒.๒ และ ๒.๒.๓ ไปที่

ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย

ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ถนนพระราม ๔ ปทุมวัน กรุงเทพฯ ๑๐๓๓๐

๓. การสมัครแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า และ อนุสาขาโสต ศอ นาสิกวิทยาการนอนหลับ

๓.๑ ให้ผู้สมัครกรอกใบสมัครด้วยตนเองที่ “ศูนย์เวชบัณฑิตศึกษาแห่งประเทศไทย”

<https://tmc.or.th/tcgme/Pages/SelectTier> แล้วพิมพ์ลงกระดาษเพื่อลงนาม และให้เลือก

สถาบันฝึกอบรมให้ครบทั้ง ๒ สถาบัน (เฉพาะอนุสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า)

ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ของผู้สมัครเองในกรณีที่พลาดจากสถาบันแรก จะได้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือกกับ
อีกสถาบันได้เลย

๓.๒ **ให้ผู้สมัครส่งเอกสารหลักฐานต่อไปนี้ไปที่ราชวิทยาลัยฯ**

๓.๒.๑ ใบสมัคร พร้อมติดรูปถ่ายหน้าตรงขนาด ๒ นิ้ว ถ่ายไม่ เกิน ๖ เดือน จำนวน ๑ รูป ใน
กรอบที่กำหนด

๓.๒.๒ หลักฐานแสดงคุณสมบัติบุคคล ได้แก่

ก. สำเนาบัตรประชาชน

- ข. สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล/ใบทะเบียนสมรส (เฉพาะในกรณีที่เปลี่ยนชื่อ-สกุล)
- ค. สำเนาระเบียนแสดงผลการศึกษาตลอดหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต
- ง. สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- จ. หนังสือจากต้นสังกัดลงนามโดยผู้บังคับบัญชาสูงสุดของหน่วยงานต้นสังกัด อนุมัติให้เข้าฝึกอบรมและรับรองว่าจะทำสัญญาเมื่อได้รับการคัดเลือกแล้ว (เฉพาะผู้สมัครที่มีต้นสังกัดส่ง ฝึกอบรม) โดยใช้แบบหนังสือรับรองต้นสังกัดตามแบบที่กำหนด ยกเว้นผู้ได้รับการคัดเลือกให้รับต้นสังกัดเพื่อ เข้าศึกษาฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- ฉ. สำเนาหนังสืออนุมัติหรืออุทธรณ์ หรือหนังสือรับรองการปฏิบัติงานเป็นแพทย์ประจำบ้าน หรือการปฏิบัติงานเพื่อการสอบวุฒิบัตรชั้นปีสุดท้าย
- ๓.๒.๓ ค่าธรรมเนียมการสมัคร จำนวน ๑,๔๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งพันสี่ร้อยบาทถ้วน) ชำระเป็นแคชเชียร์เช็ค สั่งจ่าย “ราชวิทยาลัยโสต คอ นาลิกแพทย์”
- ๓.๒.๔ ส่งเอกสารหลักฐานตามข้อ ๓.๒.๑, ๓.๒.๒ และ ๓.๒.๓ ไปที่
- ราชวิทยาลัยโสต คอ นาลิกแพทย์แห่งประเทศไทย
ภาควิชาโสต คอ นาลิกวิทยา
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพระราม ๔ ปทุมวัน กรุงเทพฯ ๑๐๓๓๐*
- ๓.๓ ให้ผู้สมัครติดต่อกับสถาบันฝึกอบรมที่เลือกไว้เพื่อจัดเตรียมเอกสารหลักฐานตามที่สถาบันฝึกอบรมแต่ละแห่งกำหนด โดยเอกสารหลักฐานชุดนี้ให้ส่งไปที่สถาบันนั้นๆ ไม่ต้องส่งมาที่ราชวิทยาลัยฯ

กรณีส่งทางไปรษณีย์ ต้องส่งภายในวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ โดยถือวันประทับตราไปรษณีย์เป็นสำคัญ
