



## ประกาศ

ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์ แห่งประเทศไทย  
เรื่อง การรับสมัครแพทย์ประจำบ้านและการขอขึ้นทะเบียนแพทย์ใช้ทุน ปีการศึกษา ๒๕๖๕ รอบที่ ๑  
สาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา  
ตั้งแต่วันที่ ๑-๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๔

ตามที่แพทยสภากำหนดให้มีการรับสมัครแพทย์ประจำบ้านและการขอขึ้นทะเบียนแพทย์ใช้ทุน ปีการศึกษา ๒๕๖๕ รอบที่ ๑ ทางราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย จึงจัดให้มีการรับสมัครแพทย์ประจำบ้านและการขอขึ้นทะเบียนแพทย์ใช้ทุน ปีการศึกษา ๒๕๖๕ รอบที่ ๑ โดยมีรายละเอียดเพิ่มเติมจากประกาศของแพทยสภาดังนี้

### ๑. การสมัครแพทย์ประจำบ้านสาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา

๑.๑ ให้ผู้สมัครกรอกใบสมัครด้วยตนเองที่ “ศูนย์เวชบัณฑิตศึกษาแห่งประเทศไทย”

<https://tmc.or.th/tcgme/Pages/SelectTier> แล้วพิมพ์ลงกระดาษเพื่อลงนาม สามารถเลือกสถาบันฝึกอบรมได้ ๕ สถาบัน โดยขอให้เลือกให้ครบทั้ง ๕ สถาบัน ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ของผู้สมัครเองในกรณีที่พลาดจากสถาบันแรก จะได้มีสถาบันอื่นให้เลือกได้เต็มตามสิทธิ (ลำดับของสถาบันฝึกอบรมไม่มีผลต่อการพิจารณาเลือกรับเข้าฝึกอบรม)

๑.๒ ให้ผู้สมัครส่งเอกสารหลักฐานต่อไปนี้ไปที่ราชวิทยาลัยฯ

๑.๒.๑ ใบสมัคร พร้อมติดรูปถ่ายหน้าตรงขนาด ๒ นิ้ว ถ่ายไม่ เกิน ๖ เดือน จำนวน ๑ รูป ในกรอบที่กำหนด

๑.๒.๒ หลักฐานแสดงคุณสมบัติบุคคล (อย่างละ ๑ ชุด) ได้แก่

ก. สำเนาบัตรประชาชน

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

ค. สำเนาระเบียนแสดงผลการศึกษาตลอดหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

ง. สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

จ. สำเนาประกาศนียบัตรหรือหนังสือรับรองเป็นผู้ผ่านโครงการเพิ่มพูนทักษะหรือหลักฐานแสดงว่ากำลังอยู่ระหว่างการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ เฉพาะผู้ที่ได้รับใบอนุญาต ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๓๘ เป็นต้นมา

ฉ. หนังสือจากต้นสังกัดลงนามโดยผู้บังคับบัญชาสูงสุดของหน่วยงานต้นสังกัด อนุมัติให้เข้าฝึกอบรมและรับรองว่าจะทำสัญญาเมื่อได้รับการคัดเลือกแล้ว โดยใช้แบบหนังสือรับรองต้นสังกัดตามแบบที่กำหนด ยกเว้นผู้ได้รับการคัดเลือกให้รับต้นสังกัดเพื่อ เข้าศึกษาฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (เฉพาะผู้สมัครที่มีต้นสังกัดส่ง ฝึกอบรม)

๑.๒.๓ ค่าธรรมเนียมการสมัคร จำนวน ๑,๔๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งพันสี่ร้อยบาทถ้วน) ชำระเป็นแคชเชียร์เช็ค สั่งจ่าย “ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย”

๑.๒.๔ ส่งเอกสารหลักฐานพร้อมแคชเชียร์เช็คฉบับจริงไปที่ (โปรดส่งลงทะเบียนทางไปรษณีย์ไทยเท่านั้น ไม่รับจากขนส่งเอกชน)

ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย  
ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารรัตนวิทยาพัฒน์ ชั้น ๑๗ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์  
ถนนพระราม ๔ ปทุมวัน กรุงเทพฯ ๑๐๓๓๐

๑.๓ ให้ผู้สมัครติดต่อกับสถาบันฝึกอบรมที่เลือกไว้ทั้ง ๕ สถาบัน เพื่อจัดเตรียมเอกสารหลักฐานตามที่  
สถาบันฝึกอบรมแต่ละแห่งกำหนด โดยเอกสารหลักฐานชุดนี้ให้ส่งไปที่สถาบันนั้นๆ ไม่ต้องส่งมาที่  
ราชวิทยาลัยฯ

## ๒. แบบคำขอและเอกสารที่ต้องยื่นในการขอขึ้นทะเบียนแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ปฏิบัติงานเพื่อ วุฒิบัตร

๒.๑ แบบคำขอ : ให้ผู้ที่ประสงค์ที่จะขึ้นทะเบียนกรอกใบคำขอด้วยตนเองที่ “ศูนย์เวชบัณฑิตศึกษา  
แห่งประเทศไทย” <https://tmc.or.th/tcgme/Pages/SelectTier> แล้วพิมพ์ลงกระดาษเพื่อ  
ลงนาม

๒.๒ ให้ผู้สมัครส่งเอกสารหลักฐานต่อไปนี้ไปที่ราชวิทยาลัยฯ

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

๒.๒.๒ หลักฐานแสดงคุณสมบัติบุคคล (อย่างละ ๑ ชุด) ได้แก่

ก. สำเนาบัตรประชาชน

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

ค. สำเนาระเบียนแสดงผลการศึกษาตลอดหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

ง. สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

จ. สำเนาประกาศนียบัตรหรือหนังสือรับรองเป็นผู้ผ่านโครงการเพิ่มพูนทักษะหรือ หลักฐาน  
แสดงว่ากำลังอยู่ระหว่างการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ เฉพาะผู้ที่ได้รับใบอนุญาต ประกอบ  
วิชาชีพเวชกรรมตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๓๘ เป็นต้นมา

ฉ. หนังสือจากต้นสังกัดลงนามโดยผู้บังคับบัญชาสูงสุดของหน่วยงานต้นสังกัด อนุมัติให้เข้า  
ฝึกอบรมและรับรองว่าจะทำสัญญาเมื่อได้รับการคัดเลือกแล้ว โดยใช้แบบหนังสือรับรองต้นสังกัดตามแบบที่  
กำหนด ยกเว้นผู้ได้รับการคัดเลือกให้รับต้นสังกัดเพื่อ เข้าศึกษาฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านของสำนักงาน  
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (เฉพาะผู้สมัครที่มีต้นสังกัดส่งฝึกอบรม)

๒.๒.๓ ค่าธรรมเนียมการสมัคร จำนวน ๑,๕๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน) ชำระ  
เป็นแคชเชียร์เช็ค สั่งจ่าย “ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย”

๒.๒.๔ ส่งเอกสารหลักฐานพร้อมแคชเชียร์เช็คฉบับจริงไปที่ (โปรดส่งลงทะเบียนทางไปรษณีย์  
ไทยเท่านั้น ไม่รับจากขนส่งเอกชน)

ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย  
ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารรัตนวิทยาพัฒน์ ชั้น ๑๗ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์  
ถนนพระราม ๔ ปทุมวัน กรุงเทพฯ ๑๐๓๓๐

**\*\*กรณีส่งทางไปรษณีย์ ต้องส่งภายในวันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๔ โดยถือวันประทับตราไปรษณีย์เป็นสำคัญ\*\***