



## การอุทธรณ์การสอบ

เรื่อง ขอรุทธรณ์การสอบ.....สอบวันที่ .....

ข้าพเจ้า (นาย/นางสาว) .....แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุน ชั้นปี .....

สถาบัน ..... มีความประสงค์อุทธรณ์

โปรดเลือก

( ) ขอดูคะแนน

( ) กระบวนการสอบ

- มีความไม่เป็นธรรมในการสอบ
- กระบวนการสอบไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่ประกาศไว้
- กรรมการสอบมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม ไม่เป็นกลาง
- อื่นๆ (ระบุ) .....

รายละเอียด (พอสังเขป) .....

.....

.....

ลงชื่อ .....

(.....)

วันที่.....

ผลการพิจารณา .....

.....

แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุน ลงนามรับทราบ

ลงชื่อ .....

(.....)

วันที่.....