



ใบสมัครสมาชิกอายุรแพทย์ทรงคุณวุฒิ ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย
Masterly Fellow of The Royal College of Physicians of Thailand (MFRCP)

รูปถ่าย 1”

ถ่ายไม่เกิน 6

เดือน

นายแพทย์ แพทย์หญิง วัน/เดือน/ปีเกิด/...../.....อายุ.....ปี
ชื่อ.....นามสกุล.....
ชื่อภาษาอังกฤษ.....

นามเต็ม (พร้อมยศ, ตำแหน่งทางวิชาการ, อภิไธย)

ที่อยู่ทำงาน.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ที่อยู่บ้าน

โทรศัพท์.....โทรสาร.....มือถือ.....E-mail.....

รายละเอียดและคุณสมบัติของผู้สมัครเพื่อขอรับใบประกาศนียบัตรสมาชิกอายุรแพทย์ทรงคุณวุฒิ

(กรุณา checklist)

เป็นสมาชิกสามัญ ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ เลขที่สมาชิก.....

ได้รับวุฒิบัตร สาขา ปี พ.ศ.....

ปฏิบัติงานในวิชาชีพหลังจบวุฒิบัตร แล้ว เป็นเวลาปี

เข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ **ข้อใดข้อหนึ่ง** ได้แก่

เข้าร่วมประชุมวิชาการประจำปีของราชวิทยาลัย ปี พ.ศ.....

เข้าร่วมในกิจกรรม CPD Online ของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ โดยได้รับคะแนนจากการตอบคำถาม จำนวนคะแนนที่ได้

มีผลงานเชิงประจักษ์ แสดงถึงความสำเร็จในวิชาชีพ **ในข้อใดข้อหนึ่ง ดังต่อไปนี้**

ด้านการบริการ

ก. เป็นผู้นำมาซึ่งความสำเร็จในโครงการพัฒนาคุณภาพ (Quality Improvement) อันเกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุขในสถานที่ปฏิบัติงาน อย่างน้อย 1 โครงการ ให้ระบุข้อมูลสำคัญของโครงการพัฒนาคุณภาพ (ไม่เกิน 2 หน้ากระดาษ A4) **หรือ**

ข. เป็นผู้นำมาซึ่งความสำเร็จในโครงการอาสาสมัคร เพื่อยกระดับคุณภาพงานสาธารณสุขในชุมชน อย่างน้อย 1 โครงการ ให้ระบุข้อมูลสำคัญของโครงการพัฒนาคุณภาพ (ไม่เกิน 2 หน้ากระดาษ A4)

ด้านการสอน

โดยเป็นผู้มีบทบาทด้านการสอนให้ความรู้ ด้านการแพทย์แก่นักศึกษาแพทย์ แพทย์เพิ่มพูนทักษะ แพทย์ประจำบ้าน หรือบุคลากรทางการแพทย์ อย่างสม่ำเสมอ โดยมีผลการสอนอยู่ในเกณฑ์ดีมากขึ้นไป (ไม่ต่ำกว่า 0.5 ชั่วโมง/สัปดาห์/ปี)

ระบุจำนวนชั่วโมงที่สอนนักศึกษาแพทย์ต่อปี

ระบุสถาบันที่สอนนักศึกษาแพทย์

ด้านงานวิจัย

มีผลงานวิชาการตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ระดับนานาชาติ หรือที่อ้างอิงใน Thai Citation Index ในฐานะผู้วิจัยหลัก / First Author และ/ หรือ Corresponding Author อย่างน้อย 3 เรื่อง ในช่วงระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา

ระบุรายละเอียดของผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ ชื่อวารสารที่ตีพิมพ์ ปี พ.ศ. หน้า

1.

.....

2.

.....

3.

.....

เสนอชื่อโดย

เสนอชื่อเอง

เสนอจากสมาคม

เสนอจากสถาบันฝึกอบรม โรงพยาบาล

ลงชื่อ

(.....)

หลักฐานการสมัคร

รูปถ่าย 1 นิ้ว 1 รูป

หลักฐาน แสดงคะแนนจากการตอบคำถามกิจกรรม CPD Online

หนังสือรับรองการปฏิบัติงานในวิชาชีพหลังจบวุฒิปับตร อย่างน้อย 2 ปี ติดต่อกัน

หลักฐานผลงานเชิงประจักษ์แสดงถึงความสำเร็จในวิชาชีพ

หนังสือรับรองจากผู้บังคับบัญชา ตามหัวข้อที่เกี่ยวข้อง

กรณีที่อ้างอิงโดยใช้ประสบการณ์ด้านการสอน ต้องมีหนังสือรับรองจากผู้ประเมินการ
สอนอย่างน้อยสามท่านขึ้นไป

กรุณาส่งใบสมัครมาที่ ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ชั้น 7

เลขที่ 2 ซอยศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ ห้วยขวาง บางกะปิ กรุงเทพฯ 10310

โทร.0-2716-6744 ต่อ 24 โทรสาร.0-2718-1652 E-mail: chanthima.rcpt@gmail.com