

ขั้นตอนการอุทธรณ์ผลการคัดเลือก
แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาวิสัญญีวิทยา.....

ผู้อุทธรณ์เขียนใบคำร้องที่อยู่ในQR Code ของใบสมัคร ส่งที่ฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา
ภายใน 5 วันทำการจากวันประกาศผลการคัดเลือก

ส่งใบคำร้องขออุทธรณ์ให้ประธานหลักสูตรหรือกรรมการคัดเลือกที่เป็นผู้แทนรับเข้าที่ประชุม
เพื่อพิจารณา

ประชุมกรรมการตรวจสอบความถูกต้องของผลการคัดเลือก ภายใน 5 วันทำการ

กรรมการอนุสาขาวิสัญญีวิทยาของภาควิชาฯ เชิญแพทย์ผู้ยื่นคำร้องมารับทราบผลการตรวจสอบกับประธาน
หรือกรรมการคัดเลือกที่เป็นผู้แทน

ผู้ยื่นคำร้องต้องมาตามวัน-เวลาดำเนินการตรวจสอบระหว่างการตรวจสอบห้ามกระทำการใดๆกับเอกสารต่างๆที่ให้
ตรวจสอบ ผู้ที่ไม่มาตามนัดถือว่าสละสิทธิ์ในการตรวจสอบและไม่สามารถยื่นขอตรวจสอบผลอีก

พิจารณาของกรรมการในการยื่นอุทธรณ์ครั้งนี้ถือเป็นขั้นสุดท้าย



แบบฟอร์มอุทธรณ์การคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเข้าฝึกอบรม

ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ประธานหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาวิสัญญีวิทยา.....

ชื่อ-นามสกุล ผู้สมัครที่ต้องการอุทธรณ์.....

ที่อยู่เลขที่ชั้นหมู่บ้าน.....หมู่ที่ตรอก/ซอย

ถนน.....ตำบล/แขวงอำเภอ/เขต..... จังหวัด

.....รหัสไปรษณีย์.....เลข ว.....เบอร์โทรศัพท์.....

เรื่องที่ต้องการอุทธรณ์หรือสอบถาม.....

.....

ขอแสดงความนับถือ

(.....) ผู้ยื่นคำร้อง

โดยรับทราบและยินยอมให้ภาควิชาวิสัญญีวิทยา แจ้งผลการตรวจสอบผ่านทาง E-mail หรือทางโทรศัพท์

ที่ข้าพเจ้าได้กรอกไว้ในใบสมัคร

เรียน

อนุมัติ แจ้งผู้เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการ

ไม่อนุมัติ

(.....)

ประธานหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

อนุสาขาวิสัญญีวิทยา.....