



สำนักวิชาแพทยศาสตร์

แบบฟอร์มคำขอใบรับรองเพื่อศึกษาต่อ (Recommend Form)

เรียน คณบดีสำนักวิชาแพทยศาสตร์ (ผ่านหัวหน้าสถานแพทยศาสตรศึกษา)

ข้าพเจ้า (นายแพทย์ / แพทย์หญิง / อื่น ๆ).....
บัณฑิตแพทย์รุ่นปีการศึกษา..... ที่อยู่ปัจจุบัน (ที่อยู่จัดส่งเอกสาร).....
เลขที่..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ.....
จังหวัด..... รหัส..... เบอร์โทรศัพท์.....
ปัจจุบันปฏิบัติงาน ตำแหน่ง.....ณ
มีความประสงค์

ขอคำรับรองข้อมูล โดยสำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี (Recommend Form)
จำนวน ชุด เพื่อนำไปประกอบการศึกษาต่อในสาขาวิชา (โปรดระบุ)

1.หน่วยงาน.....
2.หน่วยงาน.....

ขอคำรับรองข้อมูล โดยให้สำนักวิชาแพทยศาสตร์ลงนาม (Recommend Form)
หมายเหตุ : ในกรณีที่หน่วยงานต้นเรื่องมีแบบฟอร์มเฉพาะให้แนบบแบบฟอร์มประกอบคำขอด้วย

อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(.....) ผู้ยื่นคำขอ

วันที่/...../.....

เสนอ	หัวหน้าสถานแพทยศาสตรศึกษา	หัวหน้าสถานแพทยศาสตร์
ได้รับคำขอพร้อมจัดทำรายละเอียดเรียบร้อยแล้ว ดังเอกสารแนบ (นางสาวเยาวมาลย์ รัตนศิริพันธุ์) ฝ่ายงานกิจการนักศึกษาแพทย์ วันที่	ได้ดำเนินการให้ข้อมูลเรียบร้อยแล้ว (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์สรราช สุขสุมิว) หัวหน้าสถานแพทยศาสตรศึกษา วันที่	