



สภากาชาดไทย
The Thai Red Cross Society

ประกาศโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา สภากาชาดไทย
เรื่อง การรับสมัครทันตแพทย์ใช้ทุน ประจำปี 2566

คุณสมบัติผู้สมัคร

1. ไม่จำกัดเพศ อายุไม่เกิน 30 ปี (นับถึงวันสมัคร)
2. เพศชายต้องปลดพันธะทางทหารประจำการมาแล้ว หรือเป็นทหารกองหนุน
3. อยู่ระหว่างการศึกษาระดับชั้นปีที่ 6 เป็นนักศึกษาทันตแพทยศาสตรบัณฑิต และจะสำเร็จการศึกษาทันตแพทยศาสตรบัณฑิตก่อนวันที่ 30 เม.ย. 2566 จากสถาบันที่แพทย์สภาให้การรับรอง
4. คะแนนเกรดเฉลี่ยสะสมปีที่ 1-5 (GPAX) ไม่น้อยกว่า 3.00
5. ต้องอยู่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลฯ ครบตามสัญญาขอใช้ทุน 3 ปี
6. มีสุขภาพทางร่างกายและจิตใจ ที่ไม่เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน
7. ไม่มีความประพฤติที่เสื่อมเสียทั้งเรื่องส่วนตัว การศึกษา และการปฏิบัติงาน
8. ไม่อยู่ในระหว่างการดำเนินคดีทางอาญา
9. มีทักษะการใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรม Word, Excel, PowerPoint และ software อื่นๆ สามารถพิมพ์ดีดภาษาไทย-อังกฤษ

เอกสารประกอบการรับสมัคร

1. แบบฟอร์มใบสมัครที่กรอกข้อมูลเรียบร้อย จำนวน 1 ฉบับ
2. ข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาผู้สมัครเป็นทันตแพทย์ใช้ทุน (ตามรูปแบบของโรงพยาบาล) ที่กรอกข้อมูลเรียบร้อย จำนวน 1 ชุด
3. รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวกหรือใส่แว่นตาดำ ขนาด 1 นิ้ว (2.5 เซนติเมตร) จำนวน 1 รูป
4. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนา สด.8/สด.43 จำนวน 1 ฉบับ
5. หนังสือรับรองความเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ ชั้นปีที่ 6 จากสถาบันที่กำลังศึกษาอยู่ในปัจจุบัน จำนวน 1 ฉบับ
6. สำเนาระเบียนแสดงผลการศึกษา (Official Transcript of Academic Record) จำนวน 1 ชุด
7. หนังสือรับรองจากอาจารย์แพทย์อาวุโสอย่างน้อย 2 ท่าน กล่าวถึง ความประพฤติ ความเอาใจใส่ ความสนใจ ความรับผิดชอบ และมนุษยสัมพันธ์ ในด้านการศึกษา และมีสัจจะในการอยู่ปฏิบัติงานจนครบ 3 ปี
8. ประวัติส่วนตัวโดยสังเขป 1 ชุด กล่าวถึง
 - 8.1 ประวัติส่วนบุคคล ได้แก่ ประวัติส่วนตัว ประวัติครอบครัว งานอดิเรก และการเล่นกีฬา
 - 8.2 ประวัติการศึกษา
 - 8.3 ประวัติสุขภาพ ได้แก่ กรู๊ปเลือด โรคประจำตัว การทดสอบโรควัณโรคทางผิวหนัง (tuberculin skin test) การเข้ายาเป็นประจำ การผ่าตัด และประวัติสุขภาพบิดา-มารดา
 - 8.4 ความสามารถเฉพาะ และกิจกรรมนอกหลักสูตร
 - 8.5 เหตุผลที่เลือกมาใช้ทุนในโรงพยาบาลแห่งนี้
 - 8.6 โครงการศึกษาต่อ ภายหลังจากสิ้นสุดการขอใช้ทุน

กำหนดวันรับสมัคร

เปิดรับสมัครวันที่ 16 สิงหาคม - 16 กันยายน 2565 ในวันและเวลาราชการ

วิธีสมัคร

1. สมัครด้วยตนเองได้ที่ ฝ่ายทรัพยากรบุคคล อาคารอนุสรณ์ ๑๐๐ ปี ชั้น 4 โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา
2. Download แบบฟอร์มใบสมัครได้ที่ www.somdej.or.th
 - 2.1 กรณียื่นใบสมัครด้วยตนเอง ต้องส่งเอกสารการสมัครภายในวันที่ 16 กันยายน 2565 ในเวลาราชการ
 - 2.2 กรณีจัดส่งเอกสารการสมัครทางไปรษณีย์ ให้จัดส่งภายในวันที่ 10 กันยายน 2565 ที่อยู่ ฝ่ายทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา เลขที่ 290 ถนนเฉลิมจอมพล ตำบลศรีราชา อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี 20110 โทรศัพท์ 038-320200 ต่อ 23418 โทรสาร 038-311008

สถานที่รับสมัคร

ฝ่ายทรัพยากรบุคคล อาคารอนุสรณ์ ๑๐๐ ปี ชั้น 4 โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา
โทรศัพท์ 038-320200 ต่อ 23418 โทรสาร 038-311008

กำหนดการสอบสัมภาษณ์

สำหรับสถานที่ วัน และเวลาสอบสัมภาษณ์ โรงพยาบาลจะแจ้งให้ทราบภายหลัง โดยแจ้งให้ทราบผ่านทาง E-mail ที่แจ้งไว้ในใบสมัคร

การประกาศผลการคัดเลือก

โรงพยาบาลจะแจ้งให้ทราบภายหลัง

เกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณาคัดเลือก

1. คุณสมบัติครบตามที่กำหนด
2. คะแนนเกรดเฉลี่ยสะสม (GPAX) ไม่ต่ำกว่า 3.00
3. ความตั้งใจที่จะอยู่ปฏิบัติงานครบตามสัญญาขาดเงินทุน 3 ปี
4. หลักฐานที่แสดงถึงความมีจริยธรรม, ความใฝ่รู้ และความสามารถพิเศษ

ติดต่อสอบถามรายละเอียด

ฝ่ายทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา
โทรศัพท์ 038-320200 ต่อ 23418 โทรสาร 038-311008
Website: www.somdej.or.th

ประกาศ ณ วันที่ 15 สิงหาคม พ.ศ. 2565

(ลงนาม)



(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์โสภณ นภทร)

ผู้ช่วยเลขาธิการสภาการพยาบาลไทย และ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา



สภากาชาดไทย

The Thai Red Cross Society

ใบสมัครทันตแพทย์ใช้ทุน ประจำปี 2566

โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา

รูปถ่าย
1 นิ้ว (2.5
ซม.)

เขียนที่

วันที่

เดือน

พ.ศ.

- ชื่อ นามสกุล สถานภาพ () โสด () สมรส
Name Surname เพศ () ชาย () หญิง
เกิดวันที่ เดือน พ.ศ. อายุ ปี ศาสนา
เชื้อชาติ สัญชาติ เลขที่บัตรประชาชน
- ภูมิลำเนา เลขที่ หมู่ ตรอก/ซอย ถนน ตำบล
เขต/อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์
- ที่อยู่ปัจจุบัน (ที่สามารถติดต่อได้สะดวกและรวดเร็ว) เลขที่ หมู่ ตรอก/ซอย
ถนน ตำบล เขต/อำเภอ จังหวัด
รหัสไปรษณีย์ โทรสาร : E-mail address
โทรศัพท์ โทรศัพท์เคลื่อนที่
- ชื่อ-นามสกุล บิดา อายุ ปี อาชีพ
สถานที่ทำงาน โทรศัพท์
ชื่อ-นามสกุล มารดา อายุ ปี อาชีพ
สถานที่ทำงาน โทรศัพท์
- ปัจจุบันศึกษาอยู่ในระดับ เกรดเฉลี่ยสะสม (GPAX)
สถาบัน จังหวัด
- ความสามารถพิเศษ และกิจกรรมนอกหลักสูตร (ที่คิดว่าจะเป็นประโยชน์ต่อการคัดเลือก)
.....
.....
.....
.....

ลงชื่อ

ผู้สมัคร

(

)

ข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาผู้สมัครเป็นทันตแพทย์ใช้ทุน

1. จงกล่าวถึงพระราชประวัติ และคุณูปการของสมเด็จพระศรีสวรินทิรา บรมราชเทวี พระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า ที่มีต่อโรงพยาบาลแห่งนี้
2. หัตถการต่อไปนี้ ท่านมีประสบการณ์อย่างไร

หัวข้อ	รู้หลักการ	เคยทำ แต่ยังไม่มั่นใจ	ทำเป็น และมั่นใจ
1. อุด Amalgam มากี่ซี่ → Amalgam filling 2. Dental Safety goal 3. CPR เป็นใหม่ → CPR 4. Universal Precaution 5. ผ่าฟันคุด/ถอนฟัน มีความมั่นใจขนาดไหน → Extrqction impact tooth 6. รักษาบำบัดรากฟัน/Diag รู้หลักการหรือไม่? → Endodontic in Anterior tooth and Premolar tooth 7. ICD 10 Coding 8. Management คนไข้เด็ก → Management in Pedodontics			

3. “Good bedside manner, standardized care, good medical records” เป็นคุณลักษณะที่ต้องการของความเป็นทันตแพทย์ ท่านเข้าใจว่าอย่างไร และเคยประสบความสำเร็จ ด้วยการแสดงพฤติกรรมอะไรบ้าง ให้แนบหลักฐานประกอบผลสำเร็จที่เกิดขึ้น เช่น คำประกาศชมเชยในพฤติกรรมบริการของท่าน, รายงาน Medical record ที่ดีที่ท่านปฏิบัติเป็นปกติวิสัย เป็นต้น

4. 5ส., HA, JCI คืออะไร ท่านจะแสดงความเป็นผู้นำในเรื่องเหล่านี้ได้อย่างไรบ้าง

5. ท่านจะนำพระราชโองการของสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก พระบิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันของไทย มาใช้ในชีวิตของการแพทย์อย่างไร

6. ถ้าท่านได้รับเลือกเป็นทันตแพทย์ใช้ทุน โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ท่านจะปฏิบัติอย่างไรในการเป็นทันตแพทย์ที่เลี้ยง

7. การที่ท่านมาสมัครเป็นทันตแพทย์ใช้ทุน โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ท่านมีความคาดหวังอย่างไร