****

**แบบฟอร์มรายงาน**

**แพทย์ประจำบ้าน (Resident) และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด (Fellow) ในการเดินทางไปฝึกอบรม**

 **ณ สถาบันต่างประเทศ**

## **ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป**

* 1. ข้อมูลส่วนตัว

 ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) ......................................................... นามสกุล .........................................................................

Name (MR/MS/MRS)............................................................Surname........................................................................

ขณะนี้กำลังฝึกอบรมหลักสูตร

❒ แพทย์ประจำบ้าน สาขา............................................................................................ปีที่...............................

❒ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขา............................................................................ปีที่..............................

1.2 การฝึกอบรม/ดูงานในสาขา …...................................................ณ............................................................................. เมือง...................................................................................ประเทศ.......................................................................................ระยะเวลา......................................เดือน ระหว่างวันที่............................................ถึงวันที่...................................................

ด้วยทุน สนับสนุนแพทย์ประจำบ้าน (Resident) และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด (Fellow) ในการเดินทางไป

 ฝึกอบรม ณ สถาบันต่างประเทศ งบประมาณที่ใช้จ่าย (บาท)..............................................………........................

**ส่วนที่ 2 ข้อมูลที่ได้รับจากการไปฝึกอบรมดูงานสถาบันต่างประเทศ (โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ)**

2.1 วัตถุประสงค์…….......………………………………………..……………………………………………………….…….………......................

…………………………………………………………………………………..…………………………………..……………………………………….............

…………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………….............

2.2 สิ่งที่ได้เรียนรู้ (โดยย่อ)………………...…………..………….……………………………………………………..………..............................

…………………………………………………………………………………………………..…………………………………..……………………….............

…………………………………………………………………………………………………..…………………………………..………………….............…….

…………………………………………………………………………………………………..…………………………………..………………………..............

2.3 ประโยชน์ที่ได้รับ

🞏 ต่อตนเอง……………………………..…………………………………………………………………………………………....................

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...............

🞏 ต่อหน่วยงาน………………………………………………………………………………………………………….……………................

…………………………………………………………………………………………………………………………..……………………..…………...............

🞏 อื่นๆ (โปรดระบุ)……………………………………………………………………………………………………………..……............

………………………………………………………………………………………………………………………….………………………….………..............

2.4 สิ่งที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้จากการดูงาน

............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

## 2.5 ได้มีโอกาสทำกิจกรรมแลกเปลี่ยนขนมธรรมเนียมประเพณี และวัฒนธรรมกับบุคลากรต่างประเทศ

🞏 ไม่มี

🞏 มี : กิจกรรม/การแสดง (ระบุ.........................................................................................................)

## **ส่วนที่ 3 ปัญหา/อุปสรรค**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………............…

…………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………….............................................................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................................................

## **ส่วนที่ 4 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ**

………………………………………………………………..…………………………………………………………………………….…………………............

…….……………………………………………………………………..……………………………………………………………………….…………..............................................................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................................

ลงชื่อ.............................................................(ผู้สมัคร)

 (.............................................................)

 วันที่.............................................................

**ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นของประธานโครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ประจำบ้านต่อยอด**

……………………………………………………………………………………………………………………………….……………………..………...............

…….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

 ลงชื่อ....................................................................

 (.....................................................................)

 ประธานโครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ประจำบ้านต่อยอด

 สาขา/อนุสาขา....................................................

 วันที่.......................................................

## **ส่วนที่ 6 ความคิดเห็นของหัวหน้าภาควิชา**

……………………………………………………………………………………………………………………………….…………….………..………............

…….……………………………………………………………………………………………………………………………………….………………................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(ลงชื่อ) …………………………………………………………………

(…….………..…….………………..………………………)

 หัวหน้าภาควิชา.........................................................................

 วันที่.......................................................