

แบบฟอร์มขออุทธรณ์ผลการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
อนุสาขายุทธศาสตร์โรคไต

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

อีเมล.....เบอร์โทรศัพท์.....

ต้นสังกัด.....สถานที่ทำงานปัจจุบัน.....

ขออุทธรณ์ผลการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ประจำปีการฝึกอบรม.....

เนื่องจาก (ระบุเหตุผล).....

.....

.....

.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....

(.....)

กรณารับที่อยู่สำหรับจัดส่งผลการอุทธรณ์

ชื่อ - นามสกุล.....

ที่อยู่.....

.....

.....

การอุทธรณ์ผลการคัดเลือก

หากผู้สมัครต้องการอุทธรณ์ผลการคัดเลือก สามารถทำได้โดยวิธีดังนี้

1. เขียนแบบฟอร์มขออุทธรณ์ผลการคัดเลือก พร้อมชี้แจงเหตุผล ภายใน 7 วันทำการหลังทราบผลการคัดเลือก โดยเจ้าหน้าที่ของไปรษณีย์ เรียง หัวหน้าหน่วยวิชาโรคไต

หน่วยวิชาโรคไต ภาควิชาอายุรศาสตร์ ชั้น 5 อาคารบุญสม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

110 ถนนอินทวิโรด ตำบลศรีภูมิ อำเภอเมือง เชียงใหม่ 50200

โทร 053-936452

2. หน่วยวิชาโรคไตจะส่งหนังสือชี้แจงเหตุผลผลการคัดเลือก จากหัวหน้าหน่วยวิชาและคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ ภายใน 30 วัน หลังตัดสินผลการอุทธรณ์

กระบวนการพิจารณาคำอุทธรณ์

หัวหน้าหน่วยวิชาโรคไต จะส่งเรื่องให้ภาควิชาอายุรศาสตร์แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์จากผู้ที่ไม่มีส่วนได้ส่วนเสียจำนวน 3 ท่าน เพื่อรับทราบคำอุทธรณ์และพิจารณาตัดสินผลการอุทธรณ์ภายใน 15 วัน หลังได้รับจดหมายอุทธรณ์