

**แบบบันทึกการอุทธรณ์**  
**กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์**

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

เรื่อง ขอออุทธรณ์ผลการคัดเลือก/ผลการประเมิน/ผลการเลื่อนระดับชั้น

เรียน ประธานคณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉินโรงพยาบาลเชียงราย  
ประชานุเคราะห์

ข้าพเจ้านายแพทย์/แพทย์หญิง.....ผู้สมัคร/แพทย์ประจำบ้าน ระดับชั้นปีที่.....

ได้รับทราบผลการพิจารณาจากคณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์

ฉุกเฉิน โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เมื่อวันที่.....โดยระบุว่า

ข้าพเจ้า.....  ไม่ผ่านการคัดเลือก

ไม่ผ่านการประเมิน

ไม่ได้เลื่อนระดับชั้น

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอยื่นอุทธรณ์ผลการพิจารณาดังกล่าว โดยมีข้อสงสัย ดังต่อไปนี้

1.....

2.....

3.....

ทั้งนี้ ขอให้คณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลเชียงราย  
ประชานุเคราะห์ ชี้แจงข้อสงสัยและดำเนินการตามขั้นตอนการอุทธรณ์ ต่อไปด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

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

ผู้ขออุทธรณ์

สำหรับเจ้าหน้าที่

รับเรื่องอุทธรณ์วันที่.....เวลา.....น.

ชี้แจงข้อสงสัยวันที่.....เวลา.....น.

แจ้งผลการอุทธรณ์ครั้งที่ 1 วันที่ .....เวลา.....น.

ผลการอุทธรณ์  ยอมรับผลการอุทธรณ์ ครั้งที่ 1  
 ไม่ยอมรับผลการอุทธรณ์ ครั้งที่ 1

แจ้งผลการอุทธรณ์ครั้งที่ 2 วันที่ .....เวลา.....น.

ผลการอุทธรณ์  ยอมรับผลการอุทธรณ์ ครั้งที่ 2  
 ไม่ยอมรับผลการอุทธรณ์ ครั้งที่ 2

แจ้งผลการอุทธรณ์ครั้งที่ 3 วันที่ .....เวลา.....น.

ผลการอุทธรณ์  ยอมรับผลการอุทธรณ์ ครั้งที่ 3  
 ไม่ยอมรับผลการอุทธรณ์ ครั้งที่ 3

เจ้าหน้าที่รับแจ้ง.....

การยื่นอุทธรณ์ผลการประเมิน/การเลื่อนชั้นปี/  
ผลการคัดเลือก



ขั้นที่ 1

ยื่นอุทธรณ์ผลการตัดสินต่อคณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำ  
บ้านสาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์



การอุทธรณ์ : ไม่เป็นผล



ขั้นที่ 2

ยื่นเรื่องอุทธรณ์ผลการตัดสินต่อคณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญาระดับ  
หลักสูตรศูนย์แพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์



การอุทธรณ์ : ไม่เป็นผล



ขั้นที่ 3

ยื่นเรื่องอุทธรณ์ผลการตัดสินต่อคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขา  
เวชศาสตร์ฉุกเฉินของวิทยาลัยแพทยฉุกเฉินแห่งประเทศไทย



ผลการตัดสินของคณะกรรมการ ถือเป็นที่สุด