



คำขอใบแทน

เขียนที่..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อ-นามสกุลผู้ขอ (นาย, นาง, นางสาว).....

ชื่อเดิม.....นามสกุลเดิม.....

อายุ.....ปี สัญชาติ..... เชื้อชาติ..... ศาสนา.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ตำบล.....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....เลขที่.....หมู่ที่..... ต.รอก/ชอย.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....ชื่อบิดา.....

ชื่อมารดา.....ชื่อสามี/ภรรยา.....

เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตเลขที่..... ออกให้ ณ วันที่.....

- ยื่นขอใบแทน () ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- () ใบสมาชิกแพทยสภา เลขที่..... ออกให้ ณ วันที่.....
- () หนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขา..... เลขที่..... วันที่.....

เหตุที่ขอใบแทน.....

ได้แนบหลักฐานตามข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยหลักเกณฑ์การขึ้นทะเบียนและการออกใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2526 หมวด 3 ข้อ 4 มาพร้อมแบบคำขอนี้แล้ว คือ

1. สำเนาทะเบียนบ้านและสำเนาบัตรประชาชน 1 ฉบับ
2. ภาพถ่ายปัจจุบัน ขนาด 2 นิ้ว ถ่ายครั้งตัว ท่าปกติ ไม่สวมหมวก จำนวน 2 รูป หรือ 3 รูป
3. หลักฐานการแจ้งความในกรณีที่สูงอายุ
4. ใบอนุญาตฯ เดิม / หนังสืออนุมัติฯ เดิม / วุฒิบัตรฯ เดิม
5. สำเนาทะเบียนสมรส
6. สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ หรือสำเนาใบเปลี่ยนนามสกุล
7. ค่าธรรมเนียม ใบแทนใบอนุญาตฯ 100 บาท
8. ค่าธรรมเนียม ใบแทนหนังสืออนุมัติฯ / ใบแทนวุฒิบัตรฯ ฉบับละ 1000 บาท
9. ค่าคำขอ ฉบับละ 100 บาท

ลายมือชื่อผู้ขอ.....