



คำขอรับรองปริญญาของทันตแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาจากต่างประเทศ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน.....เลขที่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

สำเร็จการศึกษาจากสถาบันการศึกษา.....

วุฒิการศึกษา.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ที่อยู่ซึ่งต้องการให้ทันตแพทยสภาติดต่อ เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ขอรับรองปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิต จากสถาบันการศึกษาจากต่างประเทศ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนตามมาตรา ๑๒ (๑) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม

พ.ศ.๒๕๓๗ และได้แนบหลักฐานมาพร้อมคำขอนี้เพื่อประกอบการพิจารณา คือ

๑. สำเนาหลักฐานแสดงวุฒิในวิชาชีพทันตกรรม พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน ๑ ชุด

๒. สำเนาหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต (curriculum) พร้อมรายละเอียดเนื้อหารายวิชา

(course syllabus) จำนวน ๑ ชุด

๓. สำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน ๑ ชุด

๔. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน ๑ ชุด

๕. ใบรับรองแพทย์ ตามแบบที่ทันตแพทยสภากำหนด

๖. ภาพถ่ายหน้าตรง ครึ่งตัว ทำปกติ ไม่สวมแว่นตาดำ ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน ขนาด ๑ นิ้ว

จำนวน ๓ ภาพ

๗. เอกสารบันทึกประสบการณ์ การให้การรักษามือป่วยจริง ระหว่างการศึกษาวิชาทันตแพทยศาสตร

จำนวน ๑ ชุด

๘. เอกสารอื่นๆ (ถ้ามี).....

๙. ค่าธรรมเนียม จำนวน ๕,๐๐๐ บาท

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)