



แบบขออนุมัตินำรายงานผู้ป่วยเพื่อการสอบอนุมัติบัตร/วุฒิบัตร
สาขา ทันตกรรมจัดฟัน ประจำปี.....

ชื่อผู้สมัครสอบ.....
สถาบันหลักที่ได้รับการฝึกอบรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย.....
สถาบันที่ได้รับการรักษา.....
สมัครสอบเพื่อ วุฒิบัตร อนุมัติบัตร
วันที่เอกสารสำหรับการสอบ.....

ลำดับ	ชื่อ-สกุลผู้ป่วย	เลขที่บัตร ผู้ป่วย	ประเภทการรักษา	ชื่ออาจารย์ ผู้ควบคุม
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

ผู้อำนวยการหลักสูตร ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้บังคับบัญชาอื่น.....