

ขั้นตอนการสมัครสอบเพื่ออนุมัติบัตร/วุฒิบัตร

1. เตรียมเอกสารหลักฐานในรูปแบบของ pdf file หรือ jpg file หรือ gif file หรือ png file ที่สามารถมองเห็นและอ่านได้ชัดเจน ขนาดของไฟล์ต้องไม่เกินขนาด 10 เมกกะไบต์ เพื่อ upload ดังต่อไปนี้

1.1 ผู้สมัครสอบเพื่ออนุมัติบัตร

- (1) ปริญญาบัตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต
- (2) ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตกรรม หรือหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ ทันตกรรม
- (3) ใบสำคัญหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมจากสถาบันในต่างประเทศ ที่ทันตแพทยสภารับรองในสาขา.....สำหรับคุณสมบัตินี้
ข้อ 7 (1) และข้อ 13 (3)
- (4) ใบสำคัญหรือหลักฐานผ่านการศึกษาในระดับหลังปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิตสาขา.....
สำหรับคุณสมบัตินี้ ข้อ 7 (2-4) ข้อ 13 (1-2) และ ข้อ 14
- (5) หนังสือรับรองประสบการณ์ในการสอน และหรือให้การฝึกอบรมในสถาบันที่ทันตแพทยสภารับรองในสาขา.....สำหรับคุณสมบัตินี้ ข้อ 13 (1-3)
- (6) หนังสือรับรองประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในสาขา.....
จาก ☐ หัวหน้าหน่วยงาน / หรือ ☐ รับรองตนเองในกรณีไม่มีผู้บังคับบัญชา สำหรับคุณสมบัตินี้
ข้อ 7 (5) และข้อ 14
- (7) หนังสือรับรองผลการสอบ ☐ ผ่านข้อเขียน ☐ ผ่านปากเปล่าและรายงานผู้ป่วย
เมื่อ ปี (ผู้สมัครสอบเพื่ออนุมัติบัตร (กลุ่มยกเว้นการสอบข้อเขียน) ไม่ต้องส่งเอกสารนี้)
- (8) รูปถ่ายของผู้สมัครขนาด 1 นิ้ว (รูปถ่ายไม่เกิน 6 เดือน)
- (9) แบบคำขอรับการพิจารณาเอกสารผลงานวิจัย (เฉพาะผู้สมัครสอบปากเปล่าและรายงานผู้ป่วย
จะต้องยื่นเอกสารให้คณะกรรมการพิจารณางานวิจัย ฯ (อพว.) ในสาขาที่เกี่ยวข้อง ล่วงหน้า
ก่อนการรับสมัคร 1 เดือน)
- (10) เอกสาร หรือหลักฐานอื่นๆ เช่น ใบเปลี่ยนชื่อ-นามสกุล (ผู้สมัครต้องยื่นคำขอเปลี่ยนชื่อ-สกุล
และยื่นคำขอใบแทนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ตามข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วย
การขึ้นทะเบียนและ การออกใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2538 โดยแบบคำขอ
สามารถ download ได้จากเว็บไซต์ของทันตแพทยสภา www.dentalcouncil.or.th)

1.2 ผู้สมัครสอบเพื่อวุฒิบัตร

- (1) สำเนาปริญญาบัตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต
- (2) สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตกรรมหรือหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม
- (3) หลักฐานการฝึกอบรม การปฏิบัติงาน
- (4) หนังสือรับรองผลการสอบ ☐ ผ่านข้อเขียน ☐ ผ่านปากเปล่าและรายงานผู้ป่วย เมื่อ ปี
- (5) รูปถ่ายของผู้สมัครขนาด 1 นิ้ว (รูปถ่ายไม่เกิน 6 เดือน)
- (6) ใบรายงานผลการสอบงานวิจัย (ร.ว.จ 9) (เฉพาะผู้สมัครสอบปากเปล่าและรายงานผู้ป่วย
จะต้องยื่นเอกสารให้คณะกรรมการพิจารณางานวิจัย ฯ (อพว.) ในสาขาที่เกี่ยวข้อง ล่วงหน้า
ก่อนการรับสมัคร 1 เดือน)
- (7) เอกสาร หรือหลักฐานอื่นๆ เช่น ใบเปลี่ยนชื่อ-นามสกุล (ผู้สมัครต้องยื่นคำขอเปลี่ยนชื่อ-สกุล
และยื่นคำขอใบแทนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ตามข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วย
การขึ้นทะเบียนและการออกใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2538 โดยสามารถ
download แบบคำขอได้ที่ www.dentalcouncil.or.th)

2. เปิดระบบการสมัครสอบ โดยกรอกข้อมูลทุกหัวข้อที่มีเครื่องหมาย * และ upload เอกสารในข้อ 1 ทั้งหมด ในกรณีที่กรอกข้อมูลหรือ upload ข้อมูลยังไม่เสร็จผู้สมัครสามารถกดบันทึกข้อมูล (Save Draft) และกลับมาดำเนินการต่อในภายหลังได้
3. หลังจากกรอกข้อมูล และ upload เอกสารครบถ้วนแล้ว ให้คลิก “ตรวจสอบข้อมูล” และ “ยืนยัน” ซึ่งหลังจากการกด ยืนยัน แล้ว ผู้สมัครจะไม่สามารถแก้ไขข้อมูลใดๆ ได้อีก
4. Download Bill Payment และสแกนบาร์โค้ดหรือ QR code เพื่อชำระเงินผ่านทางช่องทาง Internet Banking / Mobile Banking / ตู้ ATM **ทุกธนาคาร**  หรือ  เคาน์เตอร์เซอร์วิสทุกสาขาทั่วประเทศ ภายหลังจากชำระเงินแล้วขอให้ผู้สมัครเก็บเอกสารส่วนที่ 2 ของ Bill Payment ไว้เป็นหลักฐานการชำระเงิน โดยไม่ต้องส่งกลับมาที่ราชวิทยาลัยฯ
5. หลังจากชำระเงินแล้ว ประมาณ 3 วันทำการ ผู้สมัครจะได้รับอีเมลยืนยันว่าการสมัครสอบสมบูรณ์แล้ว พร้อมกับใบเสร็จรับเงิน
6. สำหรับผู้สมัครสอบเฉพาะปากเปล่าและรายงานผู้ป่วย หรือ ผู้สมัครสอบทั้งข้อเขียน ปากเปล่าและรายงานผู้ป่วย โปรดดำเนินการดังนี้

ผู้สมัครต้องส่งหลักฐานประกอบการสอบปากเปล่า ตามระเบียบราชวิทยาลัยทันตแพทย์ แห่งประเทศไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเพื่ออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขาต่างๆ สามารถดูรายละเอียดได้ในเว็บไซต์ หัวข้อ การสมัครสอบเพื่ออนุมัติบัตร/วุฒิบัตร

* โดยนำหลักฐานตามข้อ 6 บรรจุใส่กล่อง ที่มีวัสดุกันกระแทก และ เขียนรายละเอียด ไว้ให้เห็นชัดเจน ดังนี้

สมัครสอบเพื่อ....(อนุมัติบัตร หรือ วุฒิบัตร).....
 สาขา.....
 ประจำปี ครั้งที่.....
 ชื่อ - สกุล ผู้สมัครสอบ

ส่งไปยังราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยด้วยตนเอง หรือ ไปรษณีย์ลงทะเบียน / EMS หากท่านต้องการตรวจสอบว่าเอกสารส่งถึงผู้รับปลายทางหรือไม่ กรุณา แลบใบตอบรับในประเทศ (ดูตัวอย่างหน้าถัดไป) ตามที่อยู่ดังนี้

เรียน เลขาธิการราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย
 88/19 หมู่ที่ 4 ชั้น 5 อาคารมหิตลาธิเบศร ซอยสาธารณสุข 8 กระทรวงสาธารณสุข
 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000

กำหนดการส่งภายในระยะเวลาที่ดำเนินการรับสมัคร
ในวันและเวลาราชการ 08.30 - 16.30 น. เท่านั้น

ตัวอย่างการแนบ ใบตอบรับในประเทศ

ป.133 ก.

ไปรษณีย์ไทย
THAILAND POST

ใบตอบรับในประเทศ

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐
หน้าข้อความที่ต้องการ

☐ รับรอง ☐ ลงทะเบียน
☐ ราคาค่า ☐ รับประกัน
☐ พัสดุไปรษณีย์ ☐ Logispost

หนังสือเลขหมาย R ป.177

กรุณากรอกชื่อที่อยู่ของผู้ฝากส่งในช่อง
ด้านหน้า รวมทั้งกรอกชื่อที่อยู่ของผู้รับ
และอื่นๆ ในช่องด้านหลัง

ชื่อและที่อยู่ของผู้ฝากส่ง

ชื่อ - สกุล

ที่อยู่ของผู้สมัครสอบ

[] [] [] [] []

ชื่อและที่อยู่ของผู้รับ

ชื่อ

ที่อยู่

เลขที่การราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย
88/19 หมู่ที่ 4 ชั้น 5 อาคารสมาชิวิชาชีพ ขอยสธารณสุข 8 กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี
11000

ฝากส่ง ณ ที่ทำการไปรษณีย์

วันที่ เดือน พ.ศ.

1. ตราประจำวัน
ของที่ทำการรับฝาก

ช่องนี้สำหรับเจ้าหน้าที่
เลขที่ขนส่งสิ่งของ
ที่ขอใบตอบรับ

2. ตราประจำวัน
ของที่ทำการที่ส่งคืนผู้ฝาก

คำตอบรับของผู้รับ ได้รับสิ่งของตามที่แจ้งไว้ข้างต้นเรียบร้อยแล้ว

เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. เวลา น.

ลงชื่อผู้รับหรือผู้รับแทน

ผู้รับแทนชื่อ

เกี่ยวข้องกับผู้รับโดยเป็น

ลงชื่อเจ้าหน้าที่ผู้นำจ่าย

หมายเหตุ ขอใบตอบรับในประเทศได้ ณ ที่ทำการไปรษณีย์ที่ฝากส่ง โดยไม่ต้องใส่ใบตอบรับในพัสดุ ที่นำส่ง หรือสอบถามวิธีการแนบใบตอบรับกับทางเจ้าหน้าที่ไปรษณีย์