



แบบฟอร์มการยืนยันการสมัครสอบเพื่อประเมินความรู้ความสามารถ
ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ชั้นตอนที่ 3 ประจำปีการศึกษา 2560
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น สำหรับผู้สำเร็จการศึกษาจากต่างประเทศ

ข้อมูลผู้เข้าสอบ

นาย นาง นางสาว ชื่อ นามสกุล

หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก

มีความประสงค์จะสมัครสอบ

- MEQ / ค่าสมัครสอบ 3,000 บาท
- Long Case / ค่าสมัครสอบ 6,000 บาท (บังคับสอบอายุรศาสตร์ และ ศัลยศาสตร์)

เอกสาร/หลักฐานการชำระค่าสมัคร

- ใบเสร็จรับเงิน (กรณีมาสมัครสอบด้วยตนเอง)
หรือ
- เช็คชำระเงินค่าสมัครสอบ
- จำนวนเงิน บาท (ตัวเลข)
- จำนวนเงิน (.....) (ตัวอักษร)

ผู้สมัครสอบ

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

สำหรับเจ้าหน้าที่ฝ่ายวิชาการ

- ตรวจสอบเอกสารถูกต้อง/ครบถ้วน
- ชำระค่าสมัครสอบครบถ้วน

ผู้ตรวจสอบ

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