

เลขรับที่.....
วันที่.....
ลงชื่อ.....ผู้รับคำร้อง

พจ.๓

คำร้องขอหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนจีน

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

๑. ข้าพเจ้า (นาย,นาง,นางสาว).....อายุ.....ปี
สัญชาติ..... ได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน
ตามใบอนุญาตเลขที่..... ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
หมดอายุ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
อยู่บ้านเลขที่.....ซอย/ตรอก.....หมู่ที่.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....
หมายเลขโทรศัพท์ (มือถือ).....e-mail.....

๒. มีความประสงค์จะขอหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ จำนวน.....ฉบับ เพื่อ

- ศึกษาต่อ
- เพื่อปฏิบัติงาน
- อื่น ๆ

พร้อมกับคำร้องนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่างๆ มาด้วย คือ

- สำเนาหนังสือแสดงผลการสอบผ่านความรู้ของคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนจีน
- ภาพถ่ายขนาด ๑ นิ้ว แต่งกายสุภาพ หน้าตรง ครึ่งตัว ทำปกติ ไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตา ดำ
ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๑ ภาพ (ต้องไม่เป็นภาพถ่ายโพลาลอยด์)
- สำเนาใบเสร็จรับเงินค่าธรรมเนียมหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียน
- เอกสารอื่นๆ (ถ้ามี)

ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

ได้รับหนังสือรับรองแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้รับ
วันที่.....

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....

หมายเหตุ : ให้ใส่เครื่องหมาย / ลงในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ