

**แบบประเมินแพทย์ประจำบ้านของสถาบันพยาธิวิทยา กรมการแพทย์**  
**ซึ่งไป elective นอกสถาบัน**

ชื่อ ..... แพทย์ประจำบ้านปีที่ .....

สถาบันที่ไปฝึกอบรม .....

ผู้ประเมิน ..... ตำแหน่ง .....

ห้วงเวลาที่ปฏิบัติงาน ตั้งแต่ .....

ให้ทำเครื่องหมาย  ในช่องที่เห็นว่าเหมาะสม

	คุณลักษณะ	น้ำหนัก คะแนน	ระดับการประเมิน					หมายเหตุ
			ดีมาก (5)	ดี (4)	พอใช้ (3)	อ่อน (2)	ควร ปรับปรุง (1)	
1	เจตคติ 80% แบ่งเป็น 1.1 ความสนใจทางวิชาการ 1.2 ความรับผิดชอบ 1.3 มนุษย์สัมพันธ์ต่ออาจารย์และเพื่อนร่วมงาน 1.4 การตรงต่อเวลา 1.5 การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ	20 20 20 10 10						
2	ความรู้ 20 % แบ่งเป็น 2.1 ความรู้ทางวิชาการ 2.2 ทักษะในการถ่ายทอดหรืออธิบายทาง วิชาการ	10 10						
รวมคะแนน		100						

ข้อเสนอแนะ

ลงชื่อ  
(.....)  
ตำแหน่ง      อาจารย์ผู้รับผิดชอบ