

ระเบียบสำนักงานการbinพลเรือนแห่งประเทศไทย

ว่าด้วยนายแพทย์ผู้ตรวจ นายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโส ศูนย์เวชศาสตร์การbinพลเรือน
และสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การbinพลเรือน (ฉบับที่ ๒)

พ.ศ. ๒๕๖๘

ตามที่ได้ออกระเบียบสำนักงานการbinพลเรือนแห่งประเทศไทยว่าด้วยนายแพทย์ผู้ตรวจ
นายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโส ศูนย์เวชศาสตร์การbinพลเรือน และสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การbinพลเรือน
พ.ศ. ๒๕๖๘ ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ ซึ่งสมควรต้องแก้ไขปรับปรุง
ให้สอดคล้องกับการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติการbinอากาศ (ฉบับที่ ๑๔) พ.ศ. ๒๕๖๒
และระเบียบสำนักงานการbinพลเรือนแห่งประเทศไทยว่าด้วยใบสำคัญแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๘ เพื่อให้การตรวจ
เพื่อออกหรือต่ออายุใบสำคัญแพทย์ให้แก่ผู้ขออนุญาตเป็นผู้ประจำหน้าที่ดำเนินการโดยนายแพทย์ผู้ตรวจ
หรือนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโสที่มีคุณสมบัติตามที่ผู้อำนวยการกำหนด และเพื่อให้ผู้ประจำหน้าที่
ซึ่งพนักงานเจ้าหน้าที่เห็นว่าหย่อนคุณสมบัติเกี่ยวกับสุขภาพให้รับการทดสอบโดยการตรวจทางการแพทย์
และผู้ประจำหน้าที่ในอากาศยานที่เจ็บป่วยหรือบาดเจ็บเป็นระยะเวลาตั้งแต่เจ็ดวันขึ้นไป จะปฏิบัติหน้าที่
ต่อไปได้เมื่อนายแพทย์ที่พนักงานเจ้าหน้าที่กำหนดจะได้ตรวจและออกใบรับรองว่าผู้ประจำหน้าที่นั้น
ได้หายจากการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บและพนักงานเจ้าหน้าที่ได้อนุญาตให้ผู้ประจำหน้าที่นั้นปฏิบัติหน้าที่ต่อไป
อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๖/๑ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติการbinอากาศ พ.ศ. ๒๕๕๗
แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชกำหนดแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติการbinอากาศ พ.ศ. ๒๕๕๗ พ.ศ. ๒๕๕๘
และมาตรา ๑๕/๑๐ วรรคหนึ่ง (๕) มาตรา ๔๗ มาตรา ๕๐ และมาตรา ๕๐/๙ วรรคหนึ่ง
แห่งพระราชบัญญัติการbinอากาศ พ.ศ. ๒๕๕๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ผู้อำนวยการสำนักงานการbinพลเรือน
แห่งประเทศไทย จึงออกระเบียบว่าด้วยนายแพทย์ผู้ตรวจ นายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโส ศูนย์เวชศาสตร์
การbinพลเรือน และสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การbinพลเรือนไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบสำนักงานการbinพลเรือนแห่งประเทศไทยว่าด้วย
นายแพทย์ผู้ตรวจ นายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโส ศูนย์เวชศาสตร์การbinพลเรือน และสถานที่ตรวจเวชศาสตร์
การbinพลเรือน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๘”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกระเบียบสำนักงานการbinพลเรือนแห่งประเทศไทยว่าด้วยนายแพทย์ผู้ตรวจ
นายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโส ศูนย์เวชศาสตร์การbinพลเรือน และสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การbinพลเรือน
พ.ศ. ๒๕๖๘ ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

ข้อ ๔ ในระเบียบนี้

“นายแพทย์ผู้ตรวจ” (Authorized Medical Examiner (AME)) หมายความว่า นายแพทย์ผู้ตรวจด้านเวชศาสตร์การบินพลเรือนที่ได้รับการแต่งตั้งจากผู้อำนวยการให้มีสิทธิตรวจทางแพทย์แก่ผู้ขอต่ออายุใบสำคัญแพทย์ทุกชั้น

“นายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโส” (Senior Authorized Medical Examiner (SAME)) หมายความว่า นายแพทย์ผู้ตรวจด้านเวชศาสตร์การบินพลเรือนที่ได้รับการแต่งตั้งจากผู้อำนวยการให้มีสิทธิตรวจทางแพทย์แก่ผู้ขอออกหรือต่ออายุใบสำคัญแพทย์ทุกชั้น

“นายแพทย์ผู้ตรวจสอบ” (Medical Assessor (MA)) หมายความว่า นายแพทย์ผู้ตรวจด้านเวชศาสตร์การบินพลเรือนที่ดำรงความรู้และประสบการณ์ด้านเวชศาสตร์การบิน และมีความสามารถในการตรวจสอบประเมินเพื่อพิจารณาสถานะทางการแพทย์ที่มีนัยสำคัญต่อความปลอดภัยด้านการบินที่ได้รับการแต่งตั้งจากผู้อำนวยการให้เป็นผู้ตรวจสอบด้านเวชศาสตร์การบิน

“นายแพทย์ผู้ตรวจด้านเวชศาสตร์การบินพลเรือน” (Aeromedical Physician) หมายความว่า นายแพทย์ที่ได้รับการฝึกอบรมด้านเวชศาสตร์การบินและมีความรู้และประสบการณ์ภาคปฏิบัติเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมการบิน

“ศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือน” (Aeromedical Center (AeMC)) หมายความว่า โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่ได้รับการแต่งตั้งจากสำนักงานให้เป็นศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือน โดยมีนายแพทย์ผู้ตรวจหรือนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโสทำการตรวจเพื่อออกหรือตรวจเพื่อต่ออายุใบสำคัญแพทย์ทุกชั้น และมีกิจกรรมด้านเวชศาสตร์การบินตามที่ผู้อำนวยการกำหนด

“สถานที่ตรวจเวชศาสตร์การบินพลเรือน” (Aeromedical Office (AeMO)) หมายความว่า โรงพยาบาลที่ได้รับการแต่งตั้งจากสำนักงานให้เป็นสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การบินพลเรือน โดยมีนายแพทย์ผู้ตรวจหรือนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโสทำการตรวจเพื่อต่ออายุใบสำคัญแพทย์ทุกชั้น และทำการตรวจเพื่อออกใบสำคัญแพทย์ได้เฉพาะชั้นสองและชั้นสี่

“โรงพยาบาลทั่วไป” หมายความว่า โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสาขาอายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม และสูตินรีเวชกรรม และให้มีการประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ เภสัชกรรม กายภาพบำบัด เทคนิคการแพทย์ และรังสีเทคนิคเป็นอย่างน้อย โดยอาจจัดให้มีการประกอบวิชาชีพหรือการประกอบโรคศิลปะอื่นร่วมด้วย ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

“ผู้อำนวยการ” หมายความว่า ผู้อำนวยการสำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทย

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทย

ข้อ ๕ ผู้ที่ประสงค์จะขอรับการแต่งตั้งเป็นนายแพทย์ผู้ตรวจ นายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโส ศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือน หรือสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การบินพลเรือน จะต้องมีความรู้คุณสมบัติ และยื่นคำขอต่อผู้อำนวยการตามแบบที่ผู้อำนวยการกำหนด พร้อมด้วยเอกสารหลักฐาน ดังต่อไปนี้

(๑) นายแพทย์ผู้ตรวจ

(ก) คุณสมบัติ

๑) เป็นผู้ที่มีสัญชาติไทย
๒) เป็นผู้ได้รับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภา
๓) ผ่านการอบรมหลักสูตรแพทย์เวชศาสตร์การบินที่ผู้อำนวยการรับรองหรือหลักสูตรอื่นที่เทียบเท่าที่ผู้อำนวยการยอมรับ หรือได้รับวุฒิบัตรหรืออนุมัติบัตรเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์การบินของแพทยสภา

๔) มีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง

๕) ต้องไม่เป็นผู้อยู่ระหว่างถูกพักใช้การแต่งตั้งเป็นนายแพทย์ผู้ตรวจ หรือถูกเพิกถอนการแต่งตั้งเป็นนายแพทย์ผู้ตรวจมายังไม่ครบสองปี

(ข) เอกสารที่ต้องยื่นประกอบคำขอ

๑) สำเนาบัตรประชาชน

๒) สำเนาปริญญาบัตรแพทยศาสตรบัณฑิต

๓) สำเนาใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา

๔) สำเนาวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรหลักสูตรแพทย์เวชศาสตร์การบินที่ผู้อำนวยการรับรอง หรือสำเนาวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรหลักสูตรอื่นที่เทียบเท่าที่ผู้อำนวยการยอมรับ หรือสำเนาวุฒิบัตรหรืออนุมัติบัตรเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์การบินของแพทยสภา แล้วแต่กรณี

๕) ใบรับรองแพทย์

๖) หนังสือขอรับการแต่งตั้งนายแพทย์ผู้ตรวจจากศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือนหรือสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การบินพลเรือนที่ผู้อำนวยการแต่งตั้งที่จะใช้ทำการตรวจ

๗) เอกสารอื่นตามที่ผู้อำนวยการกำหนด

(๒) นายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโส

(ก) คุณสมบัติ

๑) เป็นผู้ที่มีสัญชาติไทย

๒) เป็นผู้ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นนายแพทย์ผู้ตรวจและปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์ผู้ตรวจมาแล้วอย่างน้อยห้าปี และได้ทำการตรวจเพื่อออกหรือต่อใบสำคัญแพทย์ไม่น้อยกว่าสิบห้ารายภายในระยะเวลาสามปีนับถึงวันยื่นคำขอ

๓) เป็นผู้ได้รับวุฒิบัตรหรืออนุมัติบัตรเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์การบินของแพทยสภา หรือหลักสูตรแพทย์เวชศาสตร์การบินขั้นสูงหรือหลักสูตรอื่นเทียบเท่าที่ผู้อำนวยการยอมรับหรือรับรอง

๔) ผ่านการอบรมการศึกษาต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องกับด้านเวชศาสตร์การbin ตามที่ผู้อำนวยการกำหนด

๕) มีประสบการณ์และความคุ้นเคยกับการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ขอรับการตรวจสุขภาพ

๖) มีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง

๗) ต้องไม่เป็นผู้อยู่ระหว่างถูกพักใช้ใบสำคัญการแต่งตั้งเป็นนายแพทย์ผู้ตรวจหรือนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโส หรือถูกเพิกถอนใบสำคัญการแต่งตั้งเป็นนายแพทย์ผู้ตรวจหรือนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโสมายังไม่ครบสองปี

(ข) เอกสารที่ต้องยื่นประกอบคำขอ

๑) สำเนาบัตรประชาชน

๒) สำเนาวุฒิบัตรหรืออนุมัติบัตรเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์การbinของแพทยสภา หรือหลักสูตรแพทย์เวชศาสตร์การbinขั้นสูงหรือหลักสูตรอื่นที่เทียบเท่าที่ผู้อำนวยการยอมรับหรือรับรอง

๓) สำเนาเอกสารหรือหลักฐานที่แสดงว่าได้รับการอบรมศึกษาต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องกับด้านเวชศาสตร์การbin

๔) สำเนาเอกสารหลักฐานที่แสดงว่าผู้ขอมีประสบการณ์และคุ้นเคยด้านการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ขอรับการตรวจสุขภาพ

๕) ใบรับรองแพทย์

๖) หนังสือขอรับการแต่งตั้งนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโสจากศูนย์เวชศาสตร์การbinพลเรือนหรือสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การbinพลเรือนที่ผู้อำนวยการแต่งตั้งที่จะใช้ทำการตรวจ

๗) เอกสารอื่นตามที่ผู้อำนวยการกำหนด

(๓) ศูนย์เวชศาสตร์การbinพลเรือน

(ก) คุณสมบัติ

๑) เป็นนิติบุคคลสัญชาติไทย หรือเป็นสถานพยาบาลซึ่งดำเนินการโดยกระทรวง ทบวง กรม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ สถาบันการศึกษาของรัฐ หน่วยงานอื่นของรัฐ สภากาชาดไทย และสถานพยาบาลอื่นตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

๒) เป็นสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล เว้นแต่เป็นสถานพยาบาลซึ่งดำเนินการโดยกระทรวง ทบวง กรม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ สถาบันการศึกษาของรัฐ หน่วยงานอื่นของรัฐ สภากาชาดไทย และสถานพยาบาลอื่นตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

๓) มีสถานประกอบการตั้งอยู่ในประเทศไทย

๔) ในกรณีที่เป็นการยื่นคำขอรับการแต่งตั้งเป็นศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือน ในครั้งแรกต้องได้รับการแต่งตั้งเป็นสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การบินพลเรือนและดำเนินกิจการอย่างต่อเนื่องมาแล้วไม่น้อยกว่าสามปี

๕) มีนายแพทย์ผู้ตรวจหรือนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโสจำนวนที่เพียงพอ

๖) มีเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจด้านเวชศาสตร์การบินครบถ้วนเพียงพอในการให้บริการ

๗) ดำเนินกิจกรรมด้านเวชศาสตร์การบิน เช่น การลำเลียงผู้ป่วยทางอากาศ การฝึกอบรมด้านเวชศาสตร์การบิน การสอบสวนอากาศยานประสบอุบัติเหตุ อุบัติการณ์รุนแรง หรืออุบัติเหตุ การวิจัยพัฒนาทางด้านเวชศาสตร์การบิน เป็นต้น หรือตามที่ผู้อำนวยการกำหนด

๘) ต้องไม่เป็นผู้อยู่ระหว่างถูกพักใช้ใบสำคัญการแต่งตั้งให้เป็นศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือน หรือถูกเพิกถอนใบสำคัญการแต่งตั้งให้เป็นศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือนมายังไม่ครบสองปี

(ข) เอกสารที่ต้องยื่นประกอบคำขอ

๑) สำเนาใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลหรือสำเนาใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล ยกเว้นสถานพยาบาลซึ่งดำเนินการโดยกระทรวง ทบวง กรม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ สถาบันการศึกษาของรัฐ หน่วยงานอื่นของรัฐ สภากาชาดไทย และสถานพยาบาลอื่นตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

๒) สำเนาใบสำคัญการแต่งตั้งเป็นนายแพทย์ผู้ตรวจหรือนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโสของหัวหน้าศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือน

๓) รายชื่อนายแพทย์ผู้ตรวจหรือนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโสที่ปฏิบัติงาน

๔) รายการและจำนวนเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจด้านเวชศาสตร์การบิน

๕) เอกสารแสดงการดำเนินกิจกรรมด้านเวชศาสตร์การบิน

๖) แผนผังพร้อมภาพถ่ายส่วนต่าง ๆ ของสถานที่ทำการ

๗) เอกสารอื่นตามที่ผู้อำนวยการกำหนด

(๔) สถานที่ตรวจเวชศาสตร์การบินพลเรือน

(ก) คุณสมบัติ

๑) เป็นนิติบุคคลสัญชาติไทย หรือเป็นสถานพยาบาลซึ่งดำเนินการโดยกระทรวง ทบวง กรม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ สถาบันการศึกษาของรัฐ หน่วยงานอื่นของรัฐ สภากาชาดไทย และสถานพยาบาลอื่นตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

๒) เป็นสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล เว้นแต่เป็นสถานพยาบาลซึ่งดำเนินการโดยกระทรวง ทบวง กรม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ สถาบันการศึกษาของรัฐ หน่วยงานอื่นของรัฐ สภากาชาดไทย และสถานพยาบาลอื่นตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

๓) มีสถานประกอบการตั้งอยู่ในประเทศไทย
 ๔) ดำเนินกิจการสถานพยาบาลอย่างต่อเนื่องมาแล้วไม่น้อยกว่าห้าปี
 ๕) ในกรณีที่เป็นกรณียื่นคำขอรับการแต่งตั้งเป็นสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การbinพลเรือครั้งแรก ต้องเป็นสถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพจากหน่วยงานที่ผู้oานวยการกำหนด
 ๖) มีนายแพทย์ผู้ตรวจหรือนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโสจำนวนที่เพียงพอ
 ๗) มีเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจด้านเวชศาสตร์การbinครบถ้วนเพียงพอในการให้บริการ

๘) ต้องไม่เป็นผู้อยู่ระหว่างถูกพักใช้การแต่งตั้งให้เป็นสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การbinพลเรือหรือถูกเพิกถอนการแต่งตั้งให้เป็นสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การbinพลเรือมายังไม่ครบสองปี

(ข) เอกสารที่ต้องยื่นประกอบคำขอ

๑) สำเนาใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลหรือสำเนาใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล ยกเว้นสถานพยาบาลซึ่งดำเนินการโดยกระทรวง ทบวง กรม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ สถาบันการศึกษาของรัฐ หน่วยงานอื่นของรัฐ สภากาชาดไทย และสถานพยาบาลอื่นตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

๒) สำเนาใบสำคัญการแต่งตั้งเป็นนายแพทย์ผู้ตรวจหรือนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโสของหัวหน้าสถานที่เวชศาสตร์การbinพลเรือ

๓) รายชื่อนายแพทย์ผู้ตรวจหรือนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโสที่ปฏิบัติงาน

๔) รายการและจำนวนเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจด้านเวชศาสตร์การbin

๕) แผนผังพร้อมภาพถ่ายส่วนต่าง ๆ ของสถานที่ทำการ

๖) เอกสารอื่นตามที่ผู้oานวยการกำหนด

ข้อ ๖ ผู้oานวยการจะประกาศแต่งตั้งนายแพทย์ผู้ตรวจ นายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโส ศูนย์เวชศาสตร์การbinพลเรือ และสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การbinพลเรือ โดยให้มีวาระการแต่งตั้งคราวละสามปี

ผู้oานวยการจะออกไปสำคัญการแต่งตั้งนายแพทย์ผู้ตรวจ นายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโส ศูนย์เวชศาสตร์การbinพลเรือ และสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การbinพลเรือ พร้อมทั้งออกบัตรประจำตัวนายแพทย์ผู้ตรวจหรือนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโสให้แก่ผู้ได้รับการประกาศแต่งตั้งตามวรรคหนึ่ง ตามแบบแนบท้ายระเบียบนี้

ข้อ ๗ นายแพทย์ผู้ตรวจ นายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโส ศูนย์เวชศาสตร์การbinพลเรือ และสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การbinพลเรือประสงค์จะขอต่ออายุการแต่งตั้ง ให้ยื่นคำขอต่อผู้oานวยการตามแบบที่ผู้oานวยการกำหนด โดยให้ยื่นคำขอต่ออายุล่วงหน้าก่อนครบกำหนดไม่เกินเก้าสิบวันพร้อมเอกสารหลักฐาน ดังต่อไปนี้

(๑) นายแพทย์ผู้ตรวจ และนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโส

(ก) ใบรับรองแพทย์

(ข) หนังสือขอรับการแต่งตั้งนายแพทย์ผู้ตรวจหรือนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโสจากศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือนหรือสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การบินพลเรือนที่ผู้อำนวยการแต่งตั้งที่จะใช้ทำการตรวจ

(ค) สำเนาเอกสารหรือหลักฐานที่แสดงว่าได้รับการอบรมศึกษาต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องกับด้านเวชศาสตร์การบิน

(ง) เอกสารหลักฐานแสดงการผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรทบทวน (Refresher Training)

(จ) สำเนาเอกสารหลักฐานที่แสดงว่าผู้ขอมีประสบการณ์และคืบเคยด้านการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ขอรับการตรวจสุขภาพ

(ฉ) เอกสารอื่นตามที่ผู้อำนวยการกำหนด

(๒) ศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือน และสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การบินพลเรือน ให้ยื่นเอกสารตามข้อ ๕ (๓) (ข) และตามข้อ ๕ (๔) (ข)

ข้อ ๘ สำนักงานจะดำเนินการจัดทำบัญชีรายชื่อนายแพทย์ผู้ตรวจและนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโสที่ได้รับการแต่งตั้งตามลำดับเลขที่ โดยระบุสถานที่ตรวจและวันที่ได้รับการแต่งตั้งและวันครบกำหนดอายุการแต่งตั้ง และจัดทำบัญชีรายชื่อศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือนและสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การบินพลเรือนพร้อมทั้งวันที่ได้รับการแต่งตั้งและวันครบกำหนดอายุการแต่งตั้ง โดยจะประกาศเป็นการทั่วไปและทบทวนเป็นปัจจุบันอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

ข้อ ๙ นายแพทย์ผู้ตรวจและนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโสมีหน้าที่และข้อห้ามในการปฏิบัติหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) ทำการตรวจ ณ ศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือน หรือสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การบินพลเรือนที่ผู้อำนวยการแต่งตั้ง

(๒) ตรวจทางการแพทย์เพื่อให้มั่นใจว่าผู้ขอรับการตรวจสุขภาพเป็นผู้มีสุขภาพร่างกายและจิตใจพร้อมที่จะปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานทางการแพทย์ที่สำนักงานกำหนด และออกไปสำคัญแพทย์ตามสิทธิที่ตนได้รับ

(๓) ส่งสำเนารายงานผลการตรวจสุขภาพ (Medical Examination Report) และเอกสารที่เกี่ยวข้องของผู้ขอรับการตรวจสุขภาพที่ต้องการพิจารณาเงื่อนไขจำกัดการปฏิบัติหน้าที่จากการมีความสมบูรณ์ของร่างกายหรือจิตใจที่ต่ำกว่ามาตรฐานทางการแพทย์ที่กำหนดไว้ ไปยังสำนักงานเพื่อพิจารณาตามอำนาจหน้าที่โดยไม่ชักช้า

(๔) ส่งสำเนาคำร้องขอตรวจสุขภาพ สำเนารายงานผลการตรวจสุขภาพ (Medical Examination Report) และเอกสารที่เกี่ยวข้องของผู้ขอรับการตรวจสุขภาพทั้งในกรณีที่ยื่นหรือไม่ยื่นใบสำคัญแพทย์ รวมทั้งสำเนาใบสำคัญแพทย์ ไปยังสำนักงานเป็นรายเดือนโดยไม่ชักช้า ทั้งนี้ สามารถจัดส่งในรูปแบบไฟล์ เอกสารฉบับจริง (Hard Copy) ทางไปรษณีย์หรืออิเล็กทรอนิกส์ (Soft File) ที่มีการระบุตัวตนของนายแพทย์ผู้ตรวจหรือนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโส (แล้วแต่กรณี) และศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือนหรือสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การบินพลเรือน (แล้วแต่กรณี) อย่างชัดเจนและครบถ้วน

(๕) เก็บรักษาข้อมูลและเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนรายงานผลการตรวจสุขภาพ (Medical Examination Report) ของผู้ขอรับการตรวจสุขภาพทุกรายไว้เป็นความลับ

(๖) คงความรู้และศึกษาเพิ่มเติมทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับด้านเวชศาสตร์การบิน

(๗) เข้ารับการฝึกอบรมต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องกับด้านเวชศาสตร์การบิน และเข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรทบทวน (Refresher Training) ที่จัดโดยองค์การการบินพลเรือนระหว่างประเทศ หรือสำนักงาน หรือหลักสูตรที่ได้รับการรับรองจากผู้อำนวยการ อย่างน้อยหนึ่งครั้ง ภายในระยะเวลาสามปี

(๘) ศึกษาและทำความเข้าใจอย่างละเอียดในกฎ ระเบียบ นโยบาย และขั้นตอนการปฏิบัติของสำนักงานที่เกี่ยวกับการออกใบสำคัญแพทย์ตามที่ผู้อำนวยการกำหนด

(๙) ทำความคุ้นเคยและหาประสบการณ์ด้านการบินและการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ประจำหน้าที่

(๑๐) มีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) และให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องให้แก่ผู้ขอรับการตรวจสุขภาพเพื่อลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นและกระทบต่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงานด้านการบิน

(๑๑) รายงานสำนักงาน เมื่อพบกรณีผู้ขอรับการตรวจสุขภาพแจ้งข้อมูลทางการแพทย์ที่จำเป็นไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง จงใจปกปิดข้อมูลหรือให้ข้อมูลที่เป็นเท็จ โดยไม่ซักข่า

(๑๒) อำนวยความสะดวกแก่นายแพทย์ผู้ตรวจสอบในการเข้าตรวจสอบ เพื่อติดตามการดำเนินงานตลอดระยะเวลาที่ได้รับการแต่งตั้งหรือขอรับการแต่งตั้ง รวมถึงการแสดงหรือส่งมอบเอกสารที่เกี่ยวข้องหรือที่ถูกร้องขอ

(๑๓) ห้ามออกใบสำคัญแพทย์ให้แก่ตนเอง

(๑๔) ห้ามตรวจทางการแพทย์แก่ผู้ขอรับการตรวจสุขภาพ หากขาดคุณสมบัติตามที่กำหนดหรือฝ่าฝืนหน้าที่และข้อห้ามตามที่ผู้อำนวยการกำหนด

(๑๕) ปฏิบัติตามหน้าที่และข้อห้ามอื่นตามที่ผู้อำนวยการกำหนด

ข้อ ๑๐ ศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือนและสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การบินพลเรือนมีหน้าที่และข้อห้ามในการปฏิบัติหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) ควบคุมและกำกับดูแลให้นายแพทย์ผู้ตรวจหรือนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโสปฏิบัติหน้าที่และไม่ฝ่าฝืนข้อห้ามตามที่กำหนดไว้ในข้อ ๙

(๒) กำหนดมาตรการและวิธีการรักษาความลับของข้อมูลและเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ขอรับการตรวจสุขภาพ เช่น บันทึกการตรวจสุขภาพ รายงานผลการตรวจสุขภาพ (Medical Examination Report) ใบสำคัญแพทย์ฉบับเดิม โดยจัดเก็บรักษาข้อมูลและเอกสารไว้ในที่ปลอดภัยเป็นระยะเวลาอย่างน้อยสิบปี และจำกัดการเข้าถึงข้อมูลและเอกสารไว้สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายเท่านั้น

(๓) ในกรณีที่กระบวนการตรวจเพื่อออกหรือต่อใบสำคัญแพทย์ให้กับผู้ขอรับการตรวจสุขภาพดำเนินการโดยนายแพทย์ผู้ตรวจหรือนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโสมากกว่าหนึ่งคนขึ้นไป ให้ศูนย์เวชศาสตร์

การบินพลเรือนหรือสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การบินพลเรือนนั้น กำหนดให้มีนายแพทย์ผู้ตรวจหรือนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโสเพียงหนึ่งคนเท่านั้น เป็นผู้ประสานงานตรวจสอบความถูกต้องทางการแพทย์และลงนามในใบสำคัญแพทย์ดังกล่าว

(๔) แต่งตั้งนายแพทย์ผู้ตรวจหรือนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโสหนึ่งคนเป็นผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบความถูกต้องของรายงานผลการตรวจสุขภาพ (Medical Examination Report) ของนายแพทย์ผู้ตรวจหรือนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโสก่อนส่งรายงานผลการตรวจสุขภาพ (Medical Examination Report) ให้สำนักงาน พร้อมทั้งแจ้งชื่อนายแพทย์ผู้ตรวจหรือนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโสที่แต่งตั้งให้สำนักงานทราบ

(๕) กำกับดูแลให้นายแพทย์ผู้ตรวจหรือนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโสในสังกัดเข้ารับการฝึกอบรมต่อเนื่องด้านเวชศาสตร์การบิน และหลักสูตรทบทวน (Refresher Training) ที่จัดโดยองค์การการบินพลเรือนระหว่างประเทศ หรือสำนักงาน หรือหลักสูตรที่ได้รับการรับรองจากผู้อำนวยความสะดวก อย่างน้อยหนึ่งครั้ง ภายในระยะเวลาสามปี

(๖) ให้ศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือนหรือสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การบินพลเรือนนำส่งเอกสารที่เกี่ยวข้องอันเป็นเหตุให้ใบสำคัญแพทย์เป็นอันใช้ไม่ได้ชั่วคราวตามระเบียบสำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทยว่าด้วยใบสำคัญแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๘

(๗) อำนวยความสะดวกแก่นายแพทย์ผู้ตรวจสอบในการเข้าตรวจสอบ เพื่อติดตามการดำเนินงานตลอดระยะเวลาที่ได้รับการแต่งตั้งหรือขอรับการแต่งตั้ง รวมถึงการแสดงหรือส่งมอบเอกสารที่เกี่ยวข้องหรือที่ถูกร้องขอ

(๘) ปฏิบัติตามหน้าที่และข้อห้ามในการปฏิบัติหน้าที่ตามที่อยู่อาศัยที่กำหนด

ข้อ ๑๑ ผู้อำนวยการอาจพิจารณาพักใช้ เพิกถอน หรือไม่ต่ออายุการแต่งตั้งให้เป็นนายแพทย์ผู้ตรวจ นายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโส ศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือน หรือสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การบินพลเรือน เมื่อปรากฏข้อเท็จจริงว่าผู้ได้รับการแต่งตั้งขาดคุณสมบัติตามข้อ ๕ หรือฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามหน้าที่หรือข้อห้ามในการปฏิบัติหน้าที่ตามที่กำหนดไว้ในข้อ ๙ และข้อ ๑๐ แล้วแต่กรณี

ข้อ ๑๒ ผู้อำนวยการจะแต่งตั้งนายแพทย์ผู้ตรวจหรือนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโสที่มีคุณสมบัติเหมาะสม และการฝึกอบรมตามที่ผู้อำนวยการประกาศกำหนด ให้เป็นนายแพทย์ผู้ตรวจสอบ

ให้นายแพทย์ผู้ตรวจสอบมีหน้าที่และอำนาจในการตรวจสอบและประเมินรายงานผลการตรวจสุขภาพ (Medical Examination Report) ที่นายแพทย์ผู้ตรวจหรือนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโสส่งให้สำนักงานว่ามีความถูกต้องครบถ้วนและเป็นไปตามมาตรฐานทางการแพทย์ รวมทั้งตรวจสอบการฝ่าฝืน หรือไม่ปฏิบัติตามหน้าที่และข้อห้ามในการปฏิบัติหน้าที่ของนายแพทย์ผู้ตรวจ นายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโส ศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือน หรือสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การบินพลเรือนตามที่กำหนดไว้ในข้อ ๙ หรือข้อ ๑๐ แล้วแต่กรณี

ในการปฏิบัติหน้าที่ตามวรรคสองให้นายแพทย์ผู้ตรวจสอบมีหน้าที่และอำนาจเข้าไปในศูนย์เวชศาสตร์การbinพลเรือน หรือสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การbinพลเรือนเพื่อตรวจติดตามการปฏิบัติหน้าที่ของนายแพทย์ผู้ตรวจหรือนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโส และศูนย์เวชศาสตร์การbinพลเรือน หรือสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การbinพลเรือน และบังคับการให้เป็นไปตามกฎหมายและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการตรวจและเรียกให้แสดงหรือส่งมอบเอกสารที่เกี่ยวข้อง

หากมีข้อเท็จจริงปรากฏแก่นายแพทย์ผู้ตรวจสอบว่านายแพทย์ผู้ตรวจ นายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโส ศูนย์เวชศาสตร์การbinพลเรือน หรือสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การbinพลเรือน ผ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามหน้าที่และข้อห้ามในการปฏิบัติหน้าที่ตามที่กำหนดไว้ในข้อ ๙ หรือข้อ ๑๐ แล้วแต่กรณี หรือฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามกฎหมายและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง ให้นายแพทย์ผู้ตรวจสอบรายงานผลการตรวจสอบพร้อมความเห็นเป็นลายลักษณ์อักษรต่อผู้อำนวยการ

ข้อ ๑๓ นอกจากหน้าที่และอำนาจตามข้อ ๑๒ ให้นายแพทย์ผู้ตรวจสอบมีหน้าที่และอำนาจดังต่อไปนี้ด้วย

(๑) รักษาความลับทางการแพทย์ของผู้ขอรับการตรวจสุขภาพและพิจารณากำหนดขอบเขตในการเปิดเผยข้อมูลทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องให้แก่เจ้าหน้าที่ของสำนักงานหรือ

(๒) ให้ความคิดเห็นทางการแพทย์แก่นายแพทย์ผู้ตรวจหรือนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโส เพื่อพิจารณาในกรณีที่มีความยุ่งยากซับซ้อน หรือเป็นเรื่องที่อาจจะมีผลกระทบในวงกว้าง หรือกรณีอื่น ๆ ที่เห็นสมควรต้องพิจารณาอย่างรัดกุมและรอบคอบ

(๓) ดำเนินการจัดทำการรับรองข้อสรุปทางการแพทย์ในกรณีที่ผู้ขอรับการตรวจสุขภาพต้องการพิจารณาเงื่อนไขและข้อจำกัดทางการแพทย์

(๔) ประเมินสมรรถนะและความสามารถของนายแพทย์ผู้ตรวจหรือนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโส ก่อนขอรับการแต่งตั้งและตลอดระยะเวลาการแต่งตั้ง

(๕) หน้าที่อื่นตามที่ผู้อำนวยการกำหนด

ข้อ ๑๔ ให้ใบสำคัญการแต่งตั้งนายแพทย์ผู้ตรวจ นายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโส ศูนย์เวชศาสตร์การbinพลเรือน และสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การbinพลเรือนที่ออกก่อนวันที่ระเบียบนี้มีผลใช้บังคับ ให้มีผลใช้ได้ต่อไปได้จนกว่าจะครบกำหนดระยะเวลาการแต่งตั้ง โดยผู้ได้รับการแต่งตั้งถือปฏิบัติตามระเบียบนี้


ข้อ ๑๕ บรรดาคำขอรับการแต่งตั้งนายแพทย์ผู้ตรวจ นายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโส ศูนย์เวชศาสตร์การbinพลเรือน และสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การbinพลเรือน ที่ได้ยื่นไว้แล้วก่อนระเบียบนี้ใช้บังคับ และยังอยู่ระหว่างการพิจารณาให้ถือว่าคำขอนั้นเป็นคำขอตามระเบียบนี้ โดยให้ปรับปรุงเอกสารประกอบคำขอให้เป็นไปตามระเบียบนี้

ให้ไว้ ณ วันที่ ๔ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๘

พลอากาศเอก มนต์ ชวนะประยูร

ผู้อำนวยการสำนักงานการbinพลเรือนแห่งประเทศไทย

แบบคำร้องขอรับการแต่งตั้งเป็นนายแพทย์ผู้ตรวจหรือนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโสแนบท้ายระเบียบสำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทยว่าด้วยนายแพทย์ผู้ตรวจ นายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโส ศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือน และสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การบินพลเรือน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๘ ให้ไว้ ณ วันที่ ๔ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๘

 <p>CAAT สำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทย The Civil Aviation Authority of Thailand</p>	<p>คำร้องขอรับการแต่งตั้งเป็นนายแพทย์ผู้ตรวจหรือนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโส Application for Authorized Medical Examiner or Senior Authorized Medical Examiner Form CAAT-AMD-103</p>	<p>ติดรูปถ่าย 1" 1" photo here</p>
---	---	------------------------------------

<p>1. <input type="checkbox"/> ขอรับการแต่งตั้งครั้งแรก (First application for....) <input type="checkbox"/> ขอรับการแต่งตั้งก่อนวันหมดอายุ (Revalidate for....) <input type="checkbox"/> ขอรับการแต่งตั้งต่อ (Renewal for....)</p> <p><input type="checkbox"/> นายแพทย์ผู้ตรวจ (Authorized Medical Examiner)</p> <p><input type="checkbox"/> นายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโส (Senior Authorized Medical Examiner)</p>																				
<p>2. ชื่อผู้ร้องขอ (Name of Applicant) นาย/นาง/น.ส.</p> <p>สัญชาติ (Nationality) อายุ (Age) ปี เลขประจำตัวประชาชน (ID) <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table></p>																				
<p>3. วัน เดือน ปีเกิด (Date of Birth: dd/mm/yyyy)</p>																				
<p>4. ศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือนหรือสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การบินพลเรือนที่ปฏิบัติงาน (Address of Aeromedical Center or Aeromedical Office)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>6. โทรศัพท์ (Tel.)</p> <p>บ้าน (Home)</p> <p>มือถือ (Mobile)</p> <p>7. โทรสาร (Fax)</p>																			
<p>5. วันและเวลาที่อยู่ประจำ (Working Hours)</p> <p>.....</p>	<p>8. ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (Email Address)</p> <p>.....</p>																			
<p>9. สถานศึกษาหรือโรงเรียนแพทย์ที่สำเร็จการศึกษา (University or Medical School at which qualification obtained)</p> <p>.....</p>																				
<p>10. การศึกษาเพิ่มเติม (Higher Education)</p> <p>.....</p>																				
<p>11. เลขที่ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม (Medical Practitioner Licence Number)</p> <p>.....</p>	<p>12. สาขาแพทย์ที่เชี่ยวชาญ (Specialty of Medical Practice)</p> <p>.....</p>																			
<p>13. การศึกษาด้านเวชศาสตร์การบิน (Qualification in Aviation Medicine)</p> <p>.....</p>																				
<p>14. ประสบการณ์ด้านเวชศาสตร์การบิน (Experience in Aviation Medicine)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>15. สมาชิกของสมาคมเวชศาสตร์การบินหรืออวกาศ (Members of the Aviation Medicine Association)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>																			

16. ประสบการณ์ด้านการบินและใบอนุญาตผู้ประจำหน้าที่ที่มีหรือเคยมี (Experience in Aviation and/or License held)
เลขที่ใบอนุญาต (Licence Number) วันที่มีผลบังคับใช้ถึง (Validity Date)
ชั่วโมงบิน (Flying Hours) ชีตความสามารถ (Rating)
ประสบการณ์ผู้ประจำหน้าที่อื่น ๆ (หากมี) (Other Flight Crew Experience, if any)

17. การร่วมประชุมสัมมนาด้านเวชศาสตร์การบินหรืออวกาศในรอบ 3 ปี ที่ผ่านมา (Participation in Aviation Medicine Conferences/Seminars in the Past 3 Years)

วันที่ (Date: dd/mm/yyyy)	องค์กรที่จัดและสถานที่ (Organization/Location)
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

18. รายการเอกสารหลักฐานที่แนบมากับคำร้องขอสำหรับนายแพทย์ผู้ตรวจ (Enclosed herewith, for AME)
- 1. สำเนาบัตรประชาชน (Copy of Thai National ID Card)
 - 2. สำเนาปริญญาบัตรแพทยศาสตรบัณฑิต (Copy of Doctor of Medicine Diploma)
 - 3. สำเนาใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภา (Copy of Medical License from The Medical Council of Thailand)
 - 4. สำเนาวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตร หลักสูตรแพทย์เวชศาสตร์การบินที่ผู้อำนวยการรับรอง หรือสำเนาวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรหลักสูตรอื่นที่เทียบเท่าที่ผู้อำนวยการยอมรับ หรือสำเนาวุฒิบัตรหรืออนุมัติบัตรเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์การบินของแพทยสภา (Copy of Diploma or Certificate in Aviation Medicine Course accredited by the DG / Copy of a diploma or certificate of another equivalent course as accepted by the DG or Copy of Diploma of The Thai Board of Preventive Medicine, Aviation Medicine accredited by The Medical Council of Thailand)
 - 5. ใบรับรองแพทย์ (Medical Certificate)
 - 6. หนังสือขอรับการแต่งตั้งนายแพทย์ผู้ตรวจจากศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือนหรือสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การบินพลเรือนที่ผู้อำนวยการแต่งตั้งที่จะใช้ทำการตรวจ (Letter for the appointment of an Authorized Medical Examiner from Aeromedical Center or Aeromedical Office designated by the DG)
 - 7. สำเนาเอกสารหรือหลักฐานที่แสดงว่าได้รับการอบรมศึกษาต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องกับด้านเวชศาสตร์การบิน (Documents Demonstrating Completion of Continuing Education/Training Related to Aviation Medicine)
 - 8. เอกสารหลักฐานแสดงการผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรทบทวน (Evidence of Completion of Refresher Training)
 - 9. สำเนาเอกสารหลักฐานที่แสดงว่าผู้ขอมีประสบการณ์และคุ้นเคยด้านกรปฏิบัติหน้าที่ของผู้ขอรับการตรวจสุขภาพ (Copy of Evidence Representing the Experience and Familiarity in the Duties and Work Performance of the Applicant)
 - 10. เอกสารอื่นตามที่ผู้อำนวยการกำหนด (Other documents)

*กรณีการขอรับการแต่งตั้งต่อ (Renewal) หรือการขอรับการแต่งตั้งก่อนวันหมดอายุ (Revalidate) ให้ดำเนินการยื่นเอกสารเฉพาะข้อ 5. 6. 7. 8. 9. และ 10.

19. รายการเอกสารหลักฐานที่แนบมากับคำร้องขอสำหรับนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโส (Enclosed herewith, for SAME)

- 1. สำเนาบัตรประชาชน (Copy of Thai National ID Card)
- 2. สำเนาวุฒิบัตรหรืออนุมัติบัตรเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์การบิน ของ แพทยสภา หรือหลักสูตรแพทย์เวชศาสตร์การบินขั้นสูงหรือหลักสูตรอื่นที่เทียบเท่าที่ผู้อำนวยการยอมรับหรือรับรอง (Copy of Diploma of The Thai Board of Preventive Medicine, Aviation Medicine accredited by The Medical Council of Thailand or an Advanced Aviation Medicine Course or another equivalent course as accepted or accredited by the DG)
- 3. สำเนาเอกสารหรือหลักฐานที่แสดงว่าได้รับการอบรมศึกษาต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องกับด้านเวชศาสตร์การบิน (Documents Demonstrating Completion of Continuing Education/Training Related to Aviation Medicine)
- 4. สำเนาเอกสารหลักฐานที่แสดงว่ามีประสบการณ์และคุ้นเคยด้านการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ขอรับการตรวจสุขภาพ (Copy of evidence representing the experience and familiarity in the duties and work performance of the applicant)
- 5. ใบรับรองแพทย์ (Medical Certificate)
- 6. หนังสือขอรับการแต่งตั้งนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโสจากศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือนหรือสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การบินพลเรือนที่ ผู้อำนวยการแต่งตั้งที่จะใช้ทำการตรวจ (Letter for the appointment of an Authorized Medical Examiner from Aeromedical Center or Aeromedical Office designated by the DG)
- 7. เอกสารหลักฐานแสดงการผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรทบทวน (Evidence of Completion of Refresher Training)
- 8. เอกสารอื่นตามที่ผู้อำนวยการกำหนด (Other documents)

*กรณีการขอรับการแต่งตั้งต่อ (Renewal) หรือการขอรับการแต่งตั้งก่อนวันหมดอายุ (Revalidate) ให้ดำเนินการยื่นเอกสารเฉพาะข้อ 3. 4. 5. 6. 7. และ 8.

คำยืนยันโดยผู้ร้องขอ (Declaration by the Applicant)

ข้าพเจ้าได้รับทราบเงื่อนไขของการได้รับแต่งตั้งเป็นนายแพทย์ผู้ตรวจหรือนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโส และรับผิดชอบในเงื่อนไขเหล่านั้น (I have read the conditions of appointment and I agree these conditions and responsibilities.)

ลายมือชื่อของผู้ร้องขอ วันที่ยื่นคำขอ
(Applicant's Signature) (Date: dd/mm/yyyy)

เฉพาะเจ้าหน้าที่ใช้ (OFFICIAL USE ONLY)

1. เลขที่คำขอ (Request Number)/..... ผู้รับคำขอ (Application Recipient)
วันที่รับคำขอ (Date of Application Receipt: dd/mm/yyyy) เวลา (Time)

2. ความเห็นฝ่ายมาตรฐานเวชศาสตร์การบิน (AMD Result of Consideration)


- เห็นควรแต่งตั้ง/แต่งตั้งก่อนวันหมดอายุ /แต่งตั้งต่อ (Approved for the Appointment / Revalidate/ Renewal)
- ไม่เห็นควรแต่งตั้ง/แต่งตั้งก่อนวันหมดอายุ /แต่งตั้งต่อ (Not Approved for the Appointment / Revalidate/ Renewal)

หมายเหตุ (Notes)

.....
.....
.....

ลายมือชื่อของผู้จัดการฝ่ายมาตรฐานเวชศาสตร์การบิน/นายแพทย์ผู้ตรวจสอบ.....วันที่
(Aeromedical Standards Department Manager's/Medical Assessor Signature) (Date: dd/mm/yyyy)

แบบคำร้องขอรับการแต่งตั้งเป็นศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือนหรือสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การบินพลเรือนแบบทำระเบียบ
สำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทยว่าด้วยนายแพทย์ผู้ตรวจ นายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโส ศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือน
และสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การบินพลเรือน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๘ ให้ไว้ ณ วันที่ ๔ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๘

 <p>CAAT สำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทย The Civil Aviation Authority of Thailand</p>	<p>คำร้องขอรับการแต่งตั้งเป็นศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือนหรือสถานที่ตรวจ เวชศาสตร์การบินพลเรือน Application for Aeromedical Center / Aeromedical Office Form CAAT-AMD-202</p>
---	--

<p>1. <input type="checkbox"/> ขอรับการแต่งตั้งครั้งแรก (First application for....) <input type="checkbox"/> ขอรับการแต่งตั้งต่อก่อนวันหมดอายุ (Revalidate for....) <input type="checkbox"/> ขอรับการแต่งตั้งต่อ (Renewal for....)</p> <p><input type="checkbox"/> ศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือน (Aeromedical Center - AeMC) <input type="checkbox"/> สถานที่ตรวจเวชศาสตร์การบินพลเรือน (Aeromedical Office - AeMO)</p>																																																												
<p>2. ชื่อผู้ร้องขอ (Name of Applicant)</p> <p><input type="checkbox"/> บุคคลธรรมดา (Person)</p> <p>ชื่อ-นามสกุล (Name-Surname) เลขประจำตัวประชาชน (ID) <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table></p> <p>สัญชาติ (Nationality) อายุ (Age) ปี Tel. Fax Email</p> <p>ที่อยู่ (Address) เลขที่ หมู่ที่ ซอย/ตรอก ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์</p> <p><input type="checkbox"/> นิติบุคคล (Juristic Person)</p> <p>ชื่อ (Name) จดทะเบียนเมื่อ (Date of Registration: dd/mm/yyyy)เลขทะเบียน (Reg. No.)</p> <p>โดย (By) (1) เลขประจำตัวประชาชน (ID) <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table></p> <p>และ (And) (2) เลขประจำตัวประชาชน (ID) <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table></p> <p>เป็นนิติบุคคลประเภท <input type="checkbox"/> บริษัทจำกัด <input type="checkbox"/> บริษัทมหาชนจำกัด <input type="checkbox"/> ห้างหุ้นส่วนจำกัด <input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรดระบุ..... Company Limited Public Company Limited Partnership Limited Others, specify</p> <p>ที่อยู่ (Address) เลขที่ หมู่ที่ ซอย/ตรอก ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์</p> <p>โทรศัพท์ (Tel.) Fax Email</p>																																																												
<p>3. ชื่อสถานพยาบาลที่ขอรับการแต่งตั้ง (Name of the Hospital)</p> <p>ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล เลขที่ (License No.) ประเภท (Type)</p> <p>ได้รับเมื่อวันที่ (Valid since) หมดอายุวันที่ (Expiry Date)</p> <p>ที่ตั้ง (Address) เลขที่ หมู่ที่ ซอย/ตรอก ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์</p> <p>โทรศัพท์ (Tel.) Fax Email</p>																																																												
<p>4. รายละเอียดเกี่ยวกับสถานที่ (Details of the hospital)</p> <p><input type="checkbox"/> พื้นที่ซึ่งจัดไว้เป็นสัดส่วนและมีขอบเขตชัดเจนแยกจากพื้นที่อื่นของสถานพยาบาล เนื้อที่รวม ตร.ม. (Space which is proportionally arranged and clearly separated from other areas of the hospital, total area m²)</p> <p><input type="checkbox"/> ส่วนลงทะเบียน (Registration area)</p> <p><input type="checkbox"/> ส่วนนั่งรอซึ่งสามารถรองรับผู้เข้ารับการตรวจได้ประมาณ คน (Waiting area which can serve people)</p> <p><input type="checkbox"/> ห้องตรวจ จำนวน ห้อง ขนาด ตร.ม. (Examination room rooms, Area m²)</p>																																																												

4. รายละเอียดเกี่ยวกับสถานที่ (Details of the hospital) (ต่อ)

- อุปกรณ์/เครื่องมือภายในห้องตรวจ ประกอบด้วย (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)
(Equipment/Device available in the examination room, details described in the attachment)
- ห้องทำงานนายแพทย์ผู้ตรวจ/นายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโสที่ประจำ จำนวน ห้อง (Office of full-time AME/SAME rooms)
- ห้องเก็บเอกสาร/ผลการตรวจสุขภาพ/เอกสารสำคัญอื่น ๆ เนื้อที่ ตร.ม. ซึ่งมีระบบการรักษาความปลอดภัยโดย
(Document/Medical Examination Report/Other Important Document Storage Room, Area m², with the security system detailed as the following)
- บุคลากรที่รับผิดชอบงานด้านธุรการ จำนวน คน (Personnel responsible for administration task people)
- บุคลากรอื่น ๆ ได้แก่ (Other personnel)
- รายละเอียดอื่น ๆ (ถ้ามี) (Other details, if available)

5. หัวหน้าศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือน / สถานที่ตรวจเวชศาสตร์การบินพลเรือน (Chief of Aeromedical Center / Aeromedical Office)

ชื่อ-นามสกุล (Name-Surname) AME / SAME No.

ที่อยู่ (Address) เลขที่ หมู่ที่ ซอย/ตรอก ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ (Tel.) Fax Email

6. นายแพทย์ผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบรายงานผลการตรวจสุขภาพ (Medical Examination Report) ก่อนส่งให้ฝ่ายมาตรฐานเวชศาสตร์การบิน
(Name of designated AME/SAME to verify the medical examination report before submission to Aeromedical Standards Department)

ชื่อ-นามสกุล (Name-Surname) AME / SAME No.

ที่อยู่ (Address) เลขที่ หมู่ที่ ซอย/ตรอก ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ (Tel.) Fax Email

7. รายการเอกสารหลักฐานที่แนบมากับคำร้องฉบับนี้ (Enclosed herewith)

- สำเนาใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลหรือสำเนาใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล ยกเว้นสถานพยาบาลซึ่งดำเนินการโดย
กระทรวง ทบวง กรม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ สถาบันการศึกษาของรัฐ หน่วยงานอื่นของรัฐ สภากาชาดไทย และ
สถานพยาบาลอื่นตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล (Copy of healthcare facility license)
- รายชื่อและเลขที่ใบสำคัญการแต่งตั้งของนายแพทย์ผู้ตรวจ/นายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโสที่ปฏิบัติงาน (Name and AME/SAME Certification
number of AME(s)/SAME(s))
- สำเนาใบสำคัญการแต่งตั้งเป็นนายแพทย์ผู้ตรวจ/นายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโส ของหัวหน้าศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือน หรือสถานที่ตรวจ
เวชศาสตร์การบินพลเรือน (Chief of AeMC/AeMO's copy of AME/SAME Certification)
- แผนผังของสถานที่ พร้อมทั้งภาพถ่ายส่วนต่าง ๆ ของสถานที่ทำการ (Layout and photo of each area of the AeMC/AeMO)
- รายการและจำนวนอุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจด้านเวชศาสตร์การบิน (List of medical instruments and equipment)
- เอกสารอื่นตามที่ผู้อำนวยการกำหนด (Other documents)
- เฉพาะศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือน (For Aeromedical Center only) ให้แนบเอกสารเพิ่มเติมจากรายการข้างต้น ดังนี้
- เอกสารแสดงการดำเนินกิจกรรมวิชาการด้านเวชศาสตร์การบินตามที่ผู้อำนวยการกำหนด (Document demonstrating the Academic
Activities in Aviation Medicine)



คำร้องขอรับการแต่งตั้งเป็นศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือนหรือสถานที่ตรวจ
เวชศาสตร์การบินพลเรือน
Application for Aeromedical Center / Aeromedical Office
Form CAAT-AMD-202

คำรับรองของผู้ยื่นคำขอ (Declaration by the applicant)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลรายละเอียดที่ระบุในคำขอและเอกสารต่าง ๆ ที่ยื่นมาพร้อมคำขอนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ (I hereby certify that the information contained herein and in all supporting documentation is true and correct.)

ลายมือชื่อของผู้ยื่นคำขอ วันที่ยื่นคำขอ
(Applicant's Signature) (Date: dd/mm/yyyy)

เฉพาะเจ้าหน้าที่ใช้ (OFFICIAL USE ONLY)

1. เลขที่คำขอ (Request Number)/..... ผู้รับคำขอ (Application Recipient)
วันที่รับคำขอ (Date of Application Receipt: dd/mm/yyyy) เวลา (Time)

2. ความเห็นฝ่ายมาตรฐานเวชศาสตร์การบิน (AMD Result of Consideration)

- เห็นควรแต่งตั้ง/แต่งตั้งก่อนวันหมดอายุ /แต่งตั้งต่อ (Approved for the Appointment / Revalidate/ Renewal)
 ไม่เห็นควรแต่งตั้ง/แต่งตั้งก่อนวันหมดอายุ /แต่งตั้งต่อ (Not Approved for the Appointment / Revalidate/ Renewal)

หมายเหตุ (Notes)

.....
.....
.....

ลายมือชื่อของผู้จัดการฝ่ายมาตรฐานเวชศาสตร์การบิน/นายแพทย์ผู้ตรวจสอบ..... วันที่
(Aeromedical Standards Department Manager's/Medical Assessor Signature) (Date: dd/mm/yyyy)

เลขที่
No.



สำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทย
The Civil Aviation Authority of Thailand

ขอมอบใบสำคัญการแต่งตั้งฉบับนี้เพื่อแสดงว่า
This is to certify that

เป็นผู้มีความรู้ ประสบการณ์ และความชำนาญด้านเวชศาสตร์การบิน จึงแต่งตั้งให้เป็น
possesses knowledge experience and expertise in aviation medicine and is hereby designated as

นายแพทย์ผู้ตรวจ
Authorized Medical Examiner (AME)

ซึ่งมีสิทธิตามระเบียบและวิธีปฏิบัติที่สำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทยกำหนดเกี่ยวกับการแต่งตั้งนี้
and holds the rights and privileges according to the relevant regulations.

ออกให้ ณ วันที่ เดือน พ.ศ. มีผลบังคับใช้ถึงวันที่ เดือน พ.ศ.
Issued on (Date/Month/Year) Valid Until (Date/Month/Year)

ผู้อำนวยการสำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทย
Director General of The Civil Aviation Authority of Thailand

เลขที่
No.



สำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทย
The Civil Aviation Authority of Thailand

ขอมอบใบสำคัญการแต่งตั้งฉบับนี้เพื่อแสดงว่า
This is to certify that

เป็นผู้มีความรู้ ประสบการณ์ และความชำนาญด้านเวชศาสตร์การบิน จึงแต่งตั้งให้เป็น
possesses knowledge experience and expertise in aviation medicine and is hereby designated as

นายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโส
Senior Authorized Medical Examiner (SAME)

ซึ่งมีสิทธิตามระเบียบและวิธีปฏิบัติที่สำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทยกำหนดเกี่ยวกับการแต่งตั้งนี้
and holds the rights and privileges according to the relevant regulations.

ออกให้ ณ วันที่ เดือน พ.ศ.
Issued on (Date/Month/Year)

มีผลบังคับใช้ถึงวันที่ เดือน พ.ศ.
Valid Until (Date/Month/Year)

ผู้อำนวยการสำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทย
Director General of The Civil Aviation Authority of Thailand

เลขที่
No.



สำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทย
The Civil Aviation Authority of Thailand

ขอมอบใบสำคัญการแต่งตั้งฉบับนี้เพื่อแสดงว่า
This is to certify that

เป็นสถานที่ดำเนินการตรวจ ออกใบสำคัญแพทย์ และดำเนินกิจกรรมด้านเวชศาสตร์การบินพลเรือน จึงแต่งตั้งให้เป็น
performs medical examinations, issues medical certificates and proceeds activities in aviation medicine and is hereby designated as

ศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือน
Aeromedical Center (AeMC)

ซึ่งมีสิทธิตามระเบียบและวิธีปฏิบัติที่สำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทยกำหนดเกี่ยวกับการแต่งตั้งนี้
And holds the rights and privileges according to the relevant regulations.

ออกให้ ณ วันที่ เดือน พ.ศ. มีผลบังคับใช้ถึงวันที่ เดือน พ.ศ.
Issued on (Date/Month/Year) Valid Until (Date/Month/Year)

ผู้อำนวยการสำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทย
Director General of The Civil Aviation Authority of Thailand

เลขที่
No.



สำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทย
The Civil Aviation Authority of Thailand

ขอมอบใบสำคัญการแต่งตั้งฉบับนี้เพื่อแสดงว่า
This is to certify that

เป็นสถานที่ดำเนินการตรวจและออกใบสำคัญแพทย์ จึงแต่งตั้งให้เป็น
performs medical examinations and issues medical certificates and is hereby designated as

สถานที่ตรวจเวชศาสตร์การบินพลเรือน
Aeromedical Office (AeMO)


ซึ่งมีสิทธิตามระเบียบและวิธีปฏิบัติที่สำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทยกำหนดเกี่ยวกับการแต่งตั้งนี้
And holds the rights and privileges according to the relevant regulations.

ออกให้ ณ วันที่ เดือน พ.ศ. มีผลบังคับใช้ถึงวันที่ เดือน พ.ศ.
Issued on (Date/Month/Year) Valid Until (Date/Month/Year)

ผู้อำนวยการสำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทย
Director General of The Civil Aviation Authority of Thailand


แบบบัตรประจำตัวนายแพทย์ผู้ตรวจแบบท้ายระเบียบสำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทยว่าด้วยนายแพทย์ผู้ตรวจ
นายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโส ศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือน และสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การบินพลเรือน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๘
ให้ไว้ ณ วันที่ ๔ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๘

บัตรประจำตัวนายแพทย์ผู้ตรวจ
Credential of AME

	
THE CIVIL AVIATION AUTHORITY OF THAILAND	
This is to certify that	
is designated an	
AUTHORIZED MEDICAL EXAMINER – AME	
By The Civil Aviation Authority of Thailand for three years	
<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 80px; margin: 0 auto;"></div>	
_____ SIGNATURE	
Under the familiarization program, this AME may visit the flight deck with the permission of the PIC at appropriate time.	
Issued by	
_____ Director General	
AME No.	/ / EXP. / /

แบบบัตรประจำตัวนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโสแนบท้ายระเบียบสำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทยว่าด้วยนายแพทย์ผู้ตรวจ
นายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโส ศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือน และสถานที่ตรวจเวชศาสตร์การบินพลเรือน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๘
ให้ไว้ ณ วันที่ ๔ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๘

บัตรประจำตัวนายแพทย์ผู้ตรวจอาวุโส Credential of SAME

	
THE CIVIL AVIATION AUTHORITY OF THAILAND	
This is to certify that	
is designated a	
SENIOR AUTHORIZED MEDICAL EXAMINER – SAME	
By The Civil Aviation Authority of Thailand for three years	
<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 80px; margin: 0 auto;"></div>	
_____ SIGNATURE	
Under the familiarization program, this SAME may visit the flight deck with the permission of the PIC at appropriate time.	
Issued by	
_____ Director General	
SAME No.	/ / EXP. / /