ใบรับรองแพทย์

ส่วนที่ ๑ ของผู้ขอใบรับรองสุขภาพ

ข้าพเจ้า นายจักรกฤษณ์ เวชอุบล

สถานที่อยู่(ที่สามารถติดต่อได้) 142 ซ.บางแวก53 หมู่ แขวง บางแวก เขตภาษีเจริญ จ.กรุงเทพมหานคร

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ 1102000263710 ข้าพเจ้าขอรับรองสุขภาพโดยมีประวัติสุขภาพดังนี้

๑.โรคประจำตัว ☑ ไม่มี ☐ มี (ระบุ)..

๒.อุบัติเหตุ และ ผ่าตัด ☑ ไม่มี ☐ มี (ระบุ)..

๓.เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ☑ ไม่มี ☐ มี (ระบุ)..

๔.ประวัติอื่นที่สำคัญ..

ลงชื่อ จักรกฤษณ์ เวชอุบล วันที่ 30 พฤษภาคม 2565

(ในกรณีเด็กที่ไม่สามารถรับรองตนเองได้ให้ผู้ปกครองลงนามแทนได้)

ส่วนที่ ๒ ของแพทย์

สถานที่ตรวจ โรงพยาบาลสูงเม่น อ.สูงเม่น จ.แพร่ วันที่ 30 พฤษภาคม 2565

ข้าพเจ้า (นายภิญโญ เจียรนัยกุลวานิช)

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรม) ว17924

สถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือสถานที่ปฏิบัติงานประจำ โรงพยาบาลสูงเม่น

ได้ตรวจร่างกาย นายจักรกฤษณ์ เวชอุบล

เมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม 2565 มีรายละเอียดดังนี้

น้ำหนักตัว 94 กก. ความสูง 174 เซนติเมตร ความดันโลหิต 155/95 ม.ม.ปรอท ชีพจร 65 ครั้ง/นาที

สภาพร่างกายทั่วไป อยู่ในเกณฑ์ ☑ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)..

ขอรับรองว่าบุคคลดังกล่าว ไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพ จนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไม่ปรากฏอาการของโรคจิต หรือจิตฟั่นเฟือน หรือปัญญาอ่อน ไม่ปรากฏอาการของการติดยาเสพติดให้โทษ และอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง และไม่ปรากฏอาการและอาการแสดงของโรคต่อไปนี้

๑. โรคเรื้อนในระยะติดต่อหรือในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

๒. วัณโรคในระยะอันตราย

๓. โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

๔. (ถ้าจำเป็นต้องตรวจหาโรคที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของผู้รับการตรวจในครั้งนี้)

....

....

สรุปความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของแพทย์(2) ....

....

....

(ลงชื่อ) .... แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย

(นายภิญโญ เจียรนัยกุลวานิช)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรม)

โรงพยาบาลสูงเม่น 118 ... อ.สูงเม่น จ.แพร่

*** ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้จะไม่สมบูรณ์ หากยังไม่ได้รับการประทับตราโรงพยาบาล ***

หมายเหตุ (๑) ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๒) ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์เพียงใด หรือหายจากโรคที่เป็นเหตุต้องให้ออกจากราชการ

ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ 1 เดือนนับแต่วันที่ตรวจร่างกาย