



## ใบรับรองแพทย์

สถานที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า นายแพทย์ / แพทย์หญิง.....

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่.....สถานที่ประกอบ

วิชาเวชกรรม หรือ สถานที่ปฏิบัติงานประจำ หรือ อยู่ที่.....

ได้ตรวจร่างกาย เด็กชาย / เด็กหญิง.....อายุ.....ปี

มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล / แขวง.....เขต / อำเภอ.....จังหวัด เชียงใหม่ ตรวจหมูโลหิต

แล้วพบว่าหมูโลหิตของเด็กชาย/เด็กหญิง.....

เป็นหมูโลหิต..... และมีความเห็นว่าเด็กชาย / เด็กหญิง.....

ไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพ ไร้ความสามารถ จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ ไม่ปรากฏอาการของโรคจิต หรือ

ปัญญาอ่อน และไม่ปรากฏอาการ และอาการแสดงของโรคต่อไปนี้

- |   |   |
|---|---|
| 1.1. โรคเรื้อนในระยะติดต่อ                            | 1.5. โรคหัวใจ   |
| 1.2. วัณโรคในระยะอันตราย                              | 1.6. โรคประสาท  |
| 1.3. โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏเป็นที่รังเกียจของสังคม | 1.7. โรคตา  |
| 1.4. โรคปอด   | 1.8. โรคอื่น ๆ ที่ไม่ปรากฏอาการเห็นว่ามีโรคใด ๆ ที่เป็นอุปสรรคต่อการเรียน |

สรุปความเห็นและข้อเสนอแนะของแพทย์ เห็นว่า.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย

(.....)

ประทับตราของสถานพยาบาล

- หมายเหตุ**
1. ผู้ออกใบรับรองต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม
  2. ให้แพทย์กรอกข้อความในช่องว่างด้วยลายมือตนเองให้ชัดเจนถูกต้องครบถ้วนทุกช่อง
  3. ใบรับรองแพทย์ใบนี้ใช้ในการสมัครเข้าเรียนโรงเรียนอนุบาลเชียงใหม่ และ มีอายุการใช้งานไม่เกิน 90 วัน นับตั้งแต่วันที่แพทย์ตรวจร่างกาย