



## ใบรับรองแพทย์

สำหรับผู้สมัครคัดเลือกเข้าศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ

### ข้อมูลส่วนที่ 1 (สำหรับนักเรียนกรอก)

#### ข้อมูลผู้สมัคร

ชื่อ – สกุล นาย/นาง/ นางสาว.....วัน/เดือน/ปีเกิด.....  
บัตรประจำตัวประชาชน.....โทรศัพท์.....

### ข้อมูลส่วนที่ 2 (สำหรับโรงพยาบาลกรอก)

1. ชื่อโรงพยาบาลที่เข้ารับการตรวจร่างกาย โรงพยาบาล.....  
ที่อยู่.....  
เลขที่ผู้ป่วย (H.N.).....วัน/เดือน/ปี ที่เข้ารับการตรวจร่างกาย.....  
น้ำหนัก.....ก.ก. ส่วนสูง.....ซ.ม. ชีพจร.....ครั้ง/นาที ความดันโลหิต.....mmHg

#### 2. ผลการตรวจร่างกาย

ข้าพเจ้า.....ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมใบอนุญาตเลขที่.....  
ได้ทำการตรวจร่างกายผู้สมัครแล้ว เห็นว่าเป็นผู้มีร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ ไม่เป็นผู้มีจิตฟั่นเฟือน หรือไม่สมประกอบ  
ไม่สามารถรักษาได้ และไม่ปรากฏอาการและอาการแสดงของโรคดังต่อไปนี้

1. โรคเรื้อน
2. วัณโรคในระยะอันตราย
3. โรคติดยาเสพติดให้โทษ
4. โรคพิษสุราเรื้อรัง
5. โรคทางจิตที่ปรากฏอาการเด่นชัด หรือรุนแรง และเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่
6. โรคติดต่อร้ายแรง หรือโรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัด หรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

ผลการ X-ray ปอด  ผลการ X-ray ปอดปกติ  ผลการ X-ray ปอดไม่ปกติ

การตรวจตาบอดสี  ปกติ  ไม่ปกติ ระบุ.....

การตรวจการได้ยิน  ปกติ  ไม่ปกติ ระบุ.....

#### 3. สรุปความเห็นและข้อเสนอแนะของแพทย์

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

ลงชื่อ.....  
(.....)

ผู้รับการตรวจร่างกาย

ลงชื่อ.....  
(.....)

แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย  
(ประทับตราโรงพยาบาล)