

ใบรับรองแพทย์

1. รายละเอียด/ประวัติส่วนตัวของผู้รับการตรวจสุขภาพ

ชื่อ-สกุล: Mr. John Doe
เลขที่คนต่างด้าว: A-0001 เลขที่ Passport:
วัน/เดือน/ปี เกิด: 01/01/2533 สัญชาติ: Thai เมืองที่เกิด: ประเทศ:
อาชีพ: Worker
ที่อยู่ปัจจุบัน: Bangkok, Thailand
โทรศัพท์:

2. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

ชื่อ-สกุลนายจ้าง/ชื่อสถานประกอบการ: ACME Factory
ที่อยู่: Bangkok, Thailand
โทรศัพท์:

3. ข้อมูลแพทย์ผู้ตรวจ

ตรวจที่: โรงพยาบาลกรุงสยามเซนต์คาร์ลอส
ที่อยู่: 5/84 หมู่ที่ 2 ถนนติวานนท์ ตำบลบ้านกลาง อำเภอเมืองปทุมธานี ปทุมธานี 12000
ข้าพเจ้า: นพ.นพสิทธิ์ สุวรรณชวทัต ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่: ว.26386
ได้ตรวจร่างกาย: Mr. John Doe
อายุ: 36 ปี เมื่อวันที่(วัน/เดือน/ปี): 27-01-2026 โดยมีรายละเอียด ดังนี้

4. ผลการตรวจสุขภาพและรายการทดสอบ

ส่วนสูง: 180 ซม. น้ำหนัก: 80 กก. ความดันโลหิต: 88/88 มม.ปรอท ชีพจร: 80 ครั้ง/นาที สีผิว: เหลือง-แดง

1. สภาพร่างกาย จิตใจทั่วไป:	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ
2. ผลตรวจโรคเรื้อน โดยแบบคัดกรอง:	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ
กรณีพบความผิดปกติ Slit skin smear:	☒ ผลลบ	☐ ผลบวก
3. ผลการตรวจวัณโรค Chest X-ray for tuberculosis:	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ
กรณีพบความผิดปกติ Sputum smear for AFB:	☒ ผลลบ	☐ ผิดบวก
4. ผลการตรวจโรคเท้าช้าง:	☒ ผลลบ	☐ ผลบวก
5. ผลการตรวจสารเสพติด Methamphetamine:	☒ ผลลบ	☐ ผลบวก
6. ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง โดยแบบคัดกรอง:	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ
7. ผลการตรวจโรคซิฟิลิส ด้วยวิธี RPR:	☒ ผลลบ	☐ ผลบวก
8. ผลการตรวจการตั้งครรภ์:	☒ ไม่ตั้งครรภ์	☐ ตั้งครรภ์

5. สรุปผลการตรวจสุขภาพ

- ☐ ผ่าน สภาพร่างกายและจิตใจปกติ
- ☒ ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่ต้องติดตามผลการตรวจยืนยันและให้การรักษา
- ☐ โรคเรื้อน ☐ วัณโรค ☐ โรคเท้าช้าง ☐ สารเสพติด ☐ พิษสุราเรื้อรัง ☐ โรคซิฟิลิส
- ☐ ไม่ผ่าน เนื่องจาก
- ☐ สภาพร่างกายหรือจิตใจไม่ปกติ
- ☐ โรคไม่อนุญาตให้ทำงานและไม่ให้ทำประกัน
- ☐ อื่น ๆ

ลงชื่อ

(นพ.นพสิทธิ์ สุวรรณชวทัต)

แพทย์ผู้ตรวจ