ตัวอย่างใบรับรองแพทย์

ใบรับรองแพทย์

คลินิกเวชกรรม ศิริสุขการแพทย์

ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล ที่ ก ๔๘๗/๒๕๓๔ 1197

สถานที่ตรวจ คลินิกเวชกรรม ศิริสุขการแพทย์ ☎ ๐๒-๒๔๔-๔๓๓๓

วัน-เดือน-ปี [redacted]

จัพพะ๊า นายแพทย์ พรสมิตย์ เพิ่มพร (แพทย์ปริญญาบัตรปัจจุบันชั้นหนึ่ง)

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ ๖๔๒๔๕

สถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือสถานที่ปฏิบัติงานประจำอยู่ที่ คลินิกเวชกรรม ศิริสุขการแพทย์

ตั้งอยู่ที่ เลขที่ ๑๑๒ ชั้นเกลศิริสุข ถนนจ้างอกาศอนุสิศเขวงสีลม เขตบางรัก กรุงเทพฯ ๑๐๒๓๐ ☎ ๐๒-๒๔๔-๔๓๓๓

ได้รับการตรวจ นาย/นาง/นางสาว [redacted]

บ้านเลขที่ 208/110 ซ. เพชรบุรี ถ. เพชรบุรี ต. ทุ่งพญาไท อ. ราชเทวี จ. กรุงเทพมหานคร

บัตรประจำตัว ☑ บัตรประชาชน ☐ บัตรใบขับขี่ ☐ อื่นๆ เลขที่บัตร [redacted]

บัตรออกให้โดย ศูนย์ราชการ เมื่อ [redacted] หมดอายุ [redacted]

ขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว [redacted] ไม่เป็นผู้มีการทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติงานนี้ได้ ไม่ปรากฏอาการของโรคจิต ฟั่นเฟือน หรือปัญญาอ่อน ไม่ปรากฏอาการของการติดสารเสพติดให้โทษ และอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง และไม่ปรากฏอาการแสดงของโรคต่อไปนี้

(๑) โรคที่คนในระยะติดต่อหรือในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

(๒) วัณโรคในระยะอันตราย

(๓) โรคเรื้อนในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่น่ารังเกียจแก่สังคม

(๔) เมื่อสงสัยเกินควรว่าเป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของผู้รับตรวจให้ระบุในข้อนี้.....

สรุปความเห็นและข้อแนะนำของแพทย์ ปัญหาการการสูดดมแอมโมเนีย

ลงชื่อ..... เมื่อ [redacted] .....แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย

(นายแพทย์ พรสมิตย์ เพิ่มพร)

หมายเหตุ (๑) ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๒) ให้ตรวจว่าเป็นผู้มีร่างกายอนุรูปสัมพันธ์ หรือหมดสภาพที่เป็นอยู่ให้ชี้แจงเหตุการณ์ด้วย

(๓) ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้มีอายุ ๑ เดือน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย