



แบบรายงานผลการตรวจสุขภาพ
สำหรับผู้มีสิทธิ์เข้าสอบสัมภาษณ์เพื่อศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

ส่วนที่ 1 สำหรับผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์

1.1 ประวัติส่วนตัว

ชื่อ-สกุล นาย นางสาว..... (เขียนตัวบรรจง)

วัน เดือน ปีเกิด..... อายุ..... ปี เลขประจำตัวประชาชน..... โทรศัพท์.....

1.2 ชื่อโรงพยาบาลที่เข้ารับการตรวจ (โรงพยาบาลของรัฐบาลหรือเอกชน).....

เขต หรือ อำเภอ จังหวัด.....

เลขที่ผู้ป่วย (H.N.)..... วัน เดือน ปีที่เข้าตรวจร่างกาย.....

ส่วนที่ 2 สำหรับแพทย์ผู้ทำการตรวจบันทึกข้อมูล

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง.....

ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตเลขที่..... ออกให้ ณ วัน เดือน ปี.....

สังกัดโรงพยาบาล..... ได้ทำการตรวจร่างกาย

พบว่า น้ำหนัก..... กิโลกรัม ส่วนสูง..... เซนติเมตร ค่าดัชนีมวลกาย (BMI)

1. ผลการตรวจร่างกาย ปกติ ผิดปกติ ระบุ.....

2. ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและเอกซเรย์

2.1 HBs Ag / Anti HBs ปกติ (Anti-Positive) ปกติ (Anti-Negative) ผิดปกติ ระบุ.....

2.2 UA for Amphetamine and Methamphetamine ปกติ ผิดปกติ ระบุ.....

2.3 CBC ปกติ ผิดปกติ ระบุ.....

2.4 Chest X-ray ปกติ ผิดปกติ ระบุ.....

2.5 ตาบอดสี ปกติ ผิดปกติ ระบุ.....

2.6 การได้ยินหู 2 ข้าง ปกติ ผิดปกติ ระบุ.....

สรุปความเห็นแพทย์ผู้ตรวจ

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

(ลงนาม).....

(.....)

แพทย์ผู้ตรวจ

หมายเหตุ : ผู้ที่มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์ทุกคน ให้ดำเนินการตรวจร่างกาย เจาะเลือดและเอกซเรย์ที่โรงพยาบาลของรัฐบาลหรือเอกชน (ไม่รับพิจารณาผลการตรวจจากคลินิก) โดยนำเอกสารฉบับนี้ให้แพทย์ผู้ตรวจกรอกผลการตรวจร่างกาย และผลประกอบการวินิจฉัยโรค ตามแบบรายงานผลการตรวจสุขภาพนี้ และลงนามเป็นหลักฐานพร้อมทั้งประทับตราโรงพยาบาลตรงลายมือชื่อแพทย์ผู้ตรวจ และให้นำเอกสารชุดนี้ มาส่งในวันสอบสัมภาษณ์ ณ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี เพื่อประกอบการพิจารณาสอบสัมภาษณ์