



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน สำนักงานมหาวิทยาลัย กองกลาง งานประชุม โทร. ๓๐๓๖-๓/

ที่ อว ๖๙.๒.๑.๒/๓๔๓

วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๓

เรื่อง แจ้งมติที่ประชุมคณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัย

เรียน เลขาธิการสภามหาวิทยาลัย / รักษาการแทนรองอธิการบดี (รองศาสตราจารย์ ดร.ญาณิน
โอกาสพัฒนกิจ / ผู้อำนวยการสำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ

ตามประกาศมหาวิทยาลัยแม่โจ้ เรื่อง การแต่งกายและข้อปฏิบัติสำหรับบัณฑิต มหาบัณฑิต และดุษฎีบัณฑิต ที่จะเข้ารับพระราชทานปริญญาบัตร ในพิธีพระราชทานปริญญาบัตร ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๑-๒๕๖๒ ครั้งที่ ๔๒ (ฉบับที่ ๒) ได้กำหนดข้อปฏิบัติเกี่ยวกับการแต่งกายตามเพศภาวะ หรือวิถีทางเพศที่แตกต่างจากเพศกำเนิด ไปแล้ว นั้น

ในการนี้ สำนักบริหารและพัฒนาวิชาการได้รับแจ้งจากคณะวิทยาศาสตร์ เรื่องการยื่นคำร้องขอแต่งกายตามเพศภาวะหรือวิถีทางเพศที่แตกต่างจากเพศกำเนิดเพิ่มเติม โดยได้ผ่านการกลั่นกรองในเบื้องต้นจากคณะเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๑ คน คือ นางสาววิลาลินี จำรัสศรี สาขาวิชาเคมี ตามรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้

คณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัย ครั้งที่ ๔/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ พิจารณาแล้ว มีมติเห็นชอบการเสนอคำร้องขอแต่งกายตามเพศภาวะหรือวิถีทางเพศที่แตกต่างจากเพศกำเนิดฯ จำนวน ๑ คน ตามที่เสนอ และเห็นควรให้สำนักบริหารและพัฒนาวิชาการดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กชพร ศิริโกตาคิจ)

รักษาการแทนรองอธิการบดี

กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการบริหารฯ



25 ML. 63



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะวิทยาศาสตร์ สำนักงานคณบดี งานบริการการศึกษา โทร. 3819-20

ที่ อว 69.5.1.5/100

วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2563

เรื่อง ขอส่งผลการพิจารณาการขอแต่งกายตามเพศสภาวะหรือวิถีทางเพศที่แตกต่างจากเพศกำเนิด เพื่อเข้าพิธีพระราชทานปริญญาบัตร ประจำปีการศึกษา 2561-2562 ครั้งที่ 42

เรียน รักษาการแทนรองอธิการบดี (รศ.ดร.ญาณิน โอภาสพัฒนกิจ)

ผ่าน ผู้อำนวยการสำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ

ตามหนังสือที่ อว 69.20.3/ว044 ลงวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2563 เรื่อง ส่งประกาศมหาวิทยาลัยแม่โจ้ ได้ส่งประกาศมหาวิทยาลัยแม่โจ้เรื่องการแต่งกายและข้อปฏิบัติสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาที่จะเข้ารับพระราชทานปริญญาบัตร ในพิธีพระราชทานปริญญาบัตร และประกาศมหาวิทยาลัยแม่โจ้เรื่องการแต่งกายและข้อปฏิบัติสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาที่จะเข้ารับพระราชทานปริญญาบัตรในพิธีพระราชทานปริญญาบัตร มหาวิทยาลัยแม่โจ้ ครั้งที่ 42 (ฉบับที่ 2) นั้น

ในการนี้ คณะวิทยาศาสตร์ ขอส่งผลการพิจารณาการขอแต่งกายตามเพศสภาวะหรือวิถีทางเพศที่แตกต่างจากเพศกำเนิด เพื่อเข้าพิธีพระราชทานปริญญาบัตร ประจำปีการศึกษา 2561-2562 ครั้งที่ 42 จำนวน 1 คน ดังนี้

1. น.ส.วิลาสินี จำรัสศรี สาขาวิชาเคมี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

เรียน ผู้อำนวยการสำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ

☐ เพื่อโปรดทราบ ☒ เพื่อโปรดพิจารณา

เห็นควรให้ฝ่ายทะเบียนและบริการการศึกษาดำเนินการ

(จักรายุทธ กลิ่นจันทร์)

เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป

11 ก.พ. 2563

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธูปน ชื่นบาล)

คณบดีคณะวิทยาศาสตร์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อุลิต ปุณณณ)

ผู้อำนวยการสำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ

11 ก.พ. 2563

สำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ	
มหาวิทยาลัยแม่โจ้	
รับที่	2A9
วันที่	11 ก.พ. 2563
จากที่	14-ศก



แบบฟอร์มพิจารณาการขอแต่งกายตามเพศสภาวะหรือวิถีทางเพศที่แตกต่างจากเพศกำเนิด
เพื่อเข้าพิธีพระราชทานปริญญาบัตร ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๑ - ๒๕๖๒ ครั้งที่ ๔๒

เรียน รักษาการแทนรองอธิการบดี (รองศาสตราจารย์ ดร.ญาณิน โอภาสพัฒนกิจ)

ผ่าน ผู้อำนวยการสำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ

หน่วยงาน (คณะ/วิทยาลัย)..... วิทยาศาสตร์

ได้พิจารณาคำร้องขอแต่งกายตามเพศสภาวะหรือวิถีทางเพศที่แตกต่างจากเพศกำเนิด เพื่อเข้าพิธีพระราชทาน
ปริญญาบัตรของผู้สำเร็จการศึกษา ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

ลำดับที่	รหัสนักศึกษา	ชื่อ-นามสกุล	สาขาวิชา	เบอร์โทรศัพท์
1	5404103348	นางสาววิภาวดี จรัสศรี	เคมี	098-2647648

ผลการพิจารณาคำร้อง ☒ เห็นด้วย

☐ ไม่เห็นด้วย เนื่องจาก.....

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

(.....)
คณบดี

วันที่...../...../.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รूपน ชื่นบาล)

คณบดีคณะวิทยาศาสตร์



แบบฟอร์มคำร้องพิจารณาการขอแต่งกายตามเพศภาวะ
หรือวิถีทางเพศที่แตกต่างจากเพศกำเนิด

วันที่...5...เดือน...พ.ศ. ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติแต่งกายเพศภาพที่ไม่ตรงกับเพศกำเนิด เพื่อเข้าพิธีพระราชทานปริญญาบัตร
ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๑ - ๒๕๖๒ ครั้งที่ ๔๒

เรียน คณบดี คณะ วิทยาศาสตร์

ข้าพเจ้า ☐ นาย ☐ นาง ☒ นางสาว ชื่อ-นามสกุล วิไลใจดี ขันอ้น

รหัสนักศึกษา (๑๐ หลัก) 54994103169 โทรศัพท์มือถือ (๑๐ หลัก) 0932197119 ไปตรระบุ

เป็น ☒ บัณฑิต ☐ มหาบัณฑิต ☐ ดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชา เคมี

คณะ วิชาค้ำจุน ที่อยู่ปัจจุบันสามารถติดต่อได้ ร/ร มน. วิทยาคม อ.คลองขี้เหล็ก จ.อ่างทอง โทร. ๐๘๖

มีความประสงค์ขอแต่งกายตามเพศสภาวะหรือวิถีทางเพศที่แตกต่างจากเพศกำเนิด เพื่อเข้าพิธีพระราชทานปริญญาบัตร

ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๑ - ๒๕๖๒ ครั้งที่ ๔๒ โดยมีหลักฐานที่แนบมาพร้อมนี้ ☐ สำหรับประชาชน ☒ สำหรับนักเรียน

☒ ใบรับรองแพทย์ (ถ้ามี) ☐ สำเนาบัตรประชาชน บิดา มารดา หรือผู้ปกครองที่ลงนามยินยอม และรับรองสำเนาถูกต้อง

ขอรับรองว่าข้อความในข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ក្រសួង ក្រសួង

(10/10/2011 10:00)

๑. คำยินยอมของบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง

ข้าพเจ้า อ.อริยา อิ่มจิต เป็นผู้ปกครองของ นายอริยา อิ่มจิต

โทรศัพท์.....๐๙๒-๗๕๗๕๒๕.....ยินยอมให้บันทึกแต่งกายตามเพศภาวะหรือวิถีทางเพศที่แตกต่างจากเพศกำเนิด
เพื่อเข้ารับพระราชทานปริญญาบัตร ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๑ - ๒๕๖๒ ครั้งที่ ๔๒ โดยได้แนบสำเนาบัตรประชาชนของข้าพเจ้า
พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องมา พร้อมกับคำร้องฉบับนี้เรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อผู้ปกครอง.....

ผู้ปกครอง

๒. ความคิดเห็นประธานหลักสูตร ☒ เห็นด้วย

☐ ไม่เห็นด้วย เนื่องจาก.....

(*ll*)

ประธานหลักสูตร

วันที่...../...../.....

๓. ผลการพิจารณาคำร้อง

☒ อนุมัติ

☐ ไม่นอมติ เนื่องจาก.....

($\frac{1}{2} \sqrt{2}$)

๖ มิ.ย. ๒๕๖๓

วันที่.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รณน ชื่นบาล)

คนบดี้คณะวิทยาศาสตร์

กรณายื่นคำร้องพร้อมหลักฐาน ที่คณะ/วิทยาลัย ที่บัณฑิต มหาบัณฑิต และดุษฎีบัณฑิต สังกัด

ภายในวันที่ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 1 6099 00245 56 6

ชื่อและชื่อสกุล น.ส. วิลาสินี จำรัสศรี



Name Miss Wilasinee

Last Name Jamsrasi

เกิดวันที่ 31 มี.ค. 2536

Date of Birth 31 Mar 1993

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 63/111 หมู่ที่ 4 ต.หนองหาร

อ.สนทราช จ.เชียงใหม่

1 มี.ค. 2558

วันออกบัตร

1 Jul. 2015

Date of Issue



เจ้าพนักงานออกบัตร

เจ้าพนักงานออกบัตร

30 มี.ค. 2567

วันหมดอายุ

30 Mar. 2024

Date of Expiry



5014-02-07010046

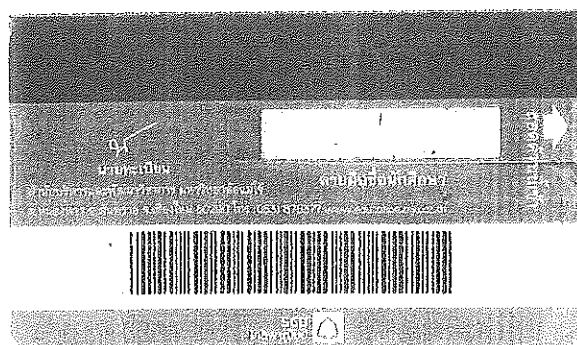
นางสาววิลาสินี จำรัสศรี
(นางสาววิลาสินี จำรัสศรี)

BORA-8.3-02





วิมลรัตน์
วิมลรัตน์
(นางสาววิมลรัตน์ จันทิมา)



ใบรับรองแพทย์
โรงพยาบาลชาวนวลักษณ์บุรี จ.กำแพงเพชร

เล่มที่...1....

เลขที่...28253.....

ส่วนที่ 1 ของผู้ขอรับใบรับรองสุขภาพ

ข้าพเจ้า น.ส.วิภาณี จารัสศรี

สถานที่อยู่ (ที่สามารถติดต่อ) 63/111 หมู่ 4 อ.-ต.หนองหาร อ.คันทราย จ.เชียงใหม่

หมายเลขบัตรประชาชน.....1-6099-00245-56-6.....ข้าพเจ้าขอใบรับรองสุขภาพโดยมีประวัติสุขภาพดังนี้

1. โรคประจำตัว

☒ ไม่มี ☐ มี(ระบุ).....

2. อุบัติเหตุ และ ผ่าตัด

☒ ไม่มี ☐ มี(ระบุ).....

3. เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

☒ ไม่มี ☐ มี(ระบุ).....

4. ประวัติอื่นที่สำคัญ.....

ลงชื่อ...วิภาณี จารัสศรี

วันที่ 13 ธันวาคม 2562

ใบนี้จัดทำขึ้นโดยสามารถรับรองได้ให้กับผู้ปกครองมอบรับรองแทนได้

ส่วนที่ 2 ของแพทย์

สถานที่ตรวจ โรงพยาบาลชาวนวลักษณ์บุรี จ.กำแพงเพชร

วันที่ 13 ธันวาคม 2562

ข้าพเจ้า พญ.ณัฏฐา สุขารมณ์

(๑)

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ 230737

สถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรม 340 ม.2 ต.แสนตอ อ.ชาวนวลักษณ์บุรี จ.กำแพงเพชร

ได้ตรวจร่างกาย น.ส.วิภาณี จารัสศรี

แล้วเมื่อวันที่ 13 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2562

มีรายละเอียดดังนี้

น้ำหนักตัว 65 กก. - ความสูง 60 ซม. - เส้นรอบอก 44 / 69 มม.ปรอท 75/95 ครั้ง/นาที

สภาพร่างกายทั่วไปอยู่ในเกณฑ์ ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ(ระบุ).....

ขอรับรองว่าบุคคลดังกล่าว ไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไม่ปรากฏอาการของโรคจิต หรือจิตฟั่นเฟือน หรือปัญญาอ่อน ไม่ปรากฏ อาการของการติดเชื้อเสพติดให้โทษ และอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง และไม่ปรากฏอาการและอาการแสดงของโรคต่อไปนี้

(๑) โรคเรื้อนในระยะติดต่อหรือในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

(๒) วัณโรคระยะอันตราย

(๓) โรคเฝ้าไข้ในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

(๔) (ถ้าจำเป็นต้องตรวจหาโรคที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของรับการรักษาให้ระบุข้อนี้)

สรุปความเห็นและข้อเสนอแนะของแพทย์.....

(๒)



แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย

พญ.ณัฏฐา สุขารมณ์

หมายเหตุ (๑) ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๒) ให้แสดงว่าเป็นผู้ที่มีร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงใด ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ ๑ เดือนนับแต่วันที่ตรวจร่างกาย

แบบฟอร์มนี้ได้รับรองจากคณะกรรมการแพทย์สภาในการประชุมครั้งที่ ๕-2551 วันที่ 14 สิงหาคม 2551


บัตรประชาชนประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 6204 00100 64 8

นาง ชลธิชา จำรัสศรี
 Name Mrs. Chonthicha Jamsrisri

35
 ปีเกิด 30 ส.ค. 2510
 Date of Birth 30 Aug. 1976

สงขลา
 Address

ออก 0/1 พงศ 10 ต.ปทุมพร อ.ปทุมพรลพบุรี
 จ.ปทุมพรพงศ
 11 ส.ค. 2556
 11 Jul. 2013
 Date of Issue

29 ส.ค. 2564
 29 Aug. 2021
 Date of Expiry

0204-02-07111202



ชลธิชา จำรัสศรี
 บ้านเลขที่ 10

BORA-16-01



0204-02-07111202
 THAILAND



บันทึกข้อความ

กรมการศึกษานอกโรงเรียน
กองกลาง สำนักงานมหาวิทยาลัย
ร.ด. 1786 เวลา 17.02
ท.ศ. 25 กพ. 2563

ส่วนงาน สำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ ฝ่ายทะเบียนและบริการการศึกษา โทร. ๓๔๕๘

ที่ อว ๖๔.๒๐.๓/๐๖๕

วันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

๒๕ กพ. ๒๕๖๓

เรื่อง ขอฟิจารณาการแต่งกายของผู้สำเร็จการศึกษาที่จะเข้ารับพระราชทานปริญญาบัตร ครั้งที่ ๔๒ เพิ่มเติม

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัย

ตามประกาศมหาวิทยาลัยแม่โจ้ ลงวันที่ ๓๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เรื่อง การแต่งกายและข้อปฏิบัติสำหรับบัณฑิต มหาบัณฑิต และดุษฎีบัณฑิต ที่จะเข้ารับพระราชทานปริญญาบัตร ในพิธีพระราชทานปริญญาบัตร ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๑ - ๒๕๖๒ ครั้งที่ ๔๒ (ฉบับที่ ๒) โดยมีสาระสำคัญสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาระดับที่มีอัตลักษณ์ทางเพศหรือวิถีทางเพศที่แตกต่างจากเพศกำเนิด และประสงค์จะแต่งกายตามเพศสภาวะในปัจจุบัน เพื่อเข้าพิธีพระราชทานปริญญาบัตร ครั้งที่ ๔๒ นั้น

ในการนี้ สำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ ได้รับแจ้งจากคณะวิทยาศาสตร์ เพื่อขอส่งผลการพิจารณาและแบบฟอร์มคำร้องขอแต่งกายตามเพศสภาพที่ไม่ตรงกับเพศกำเนิดเพิ่มเติม จำนวน ๑ คน โดยผ่านการกลั่นกรองในเบื้องต้นจากคณะเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

๑. นางสาววิลาสินี จำรัสศรี

สาขาวิชาเคมี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภูสิต ปุกณณี)

ผู้อำนวยการสำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัย
เห็นควรให้เสนอ คณะกรรมการบริหาร พิจารณา

(นางพัชรี คำรินทร์)

หัวหน้างานประชุม
๒๕ กพ. ๖๓

(รองศาสตราจารย์ ดร.ญาณิน โอภาสพัฒนกิจ)

รักษาการแทนรองอธิการบดี

๒๕ กพ. ๒๕๖๓

(นางปราณี พันธุ์ดี)

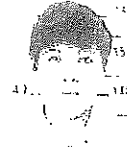
ผู้อำนวยการกองกลาง
๒๕ กพ. ๖๓

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 1 6099 00245 56 6

ชื่อและชื่อสกุล น.ส. วิลาสินี จำรัสศรี



Name Miss Wilasinee
Last Name Jumrassri
เกิดวันที่ 31 มี.ค. 2536
Date of Birth 31 Mar 1993
ศาสนา พุทธ



ที่อยู่ 63/111 หมู่ที่ 4 ต.หนองหาร
อ.คันทราย จ.เลย่งใหม่

1 มี.ค. 2558

วันหมดอายุ

1 มี.ค. 2015

Date of Issue



กรมการปกครอง

30 มี.ค. 2567

วันหมดอายุ

30 Mar. 2024

Valid until

5014-62-0*910946

วิลาสินี จำรัสศรี
(นางสาววิลาสินี จำรัสศรี)

BORA-8.3-02



ใบรับรองแพทย์
โรงพยาบาลชาลวรัถกษบุรี จ.กำแพงเพชร

เล่มที่...1....

เลขที่...28253.....

ส่วนที่ 1 ของผู้ขอรับใบรับรองสุขภาพ

ข้าพเจ้า น.ส.วิลาสิณี จำรัสศรี

สถานที่อยู่ (ที่สามารถติดต่อ) 63/111 หมู่ 4 ต.หนองหาร อ.อินทพร จ.เชียงใหม่

หมายเลขบัตรประชาชน 1-6099-00245-56-6 ข้าพเจ้าขอใบรับรองสุขภาพโดยมีประวัติสุขภาพดังนี้

1. โรคประจำตัว ☒ ไม่มี ☐ มี(ระบุ).....

2. อุบัติเหตุ และ ผ่าตัด ☒ ไม่มี ☐ มี(ระบุ).....

3. เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ☒ ไม่มี ☐ มี(ระบุ).....

4. ประวัติอื่นที่สำคัญ.....

ลงชื่อ...ส. วิลาสิณี จำรัสศรี

วันที่ 13 ธันวาคม 2562

ในกรณีเด็กในสภามารับรองตนเองได้ให้ผู้ปกครองลงนามรับรองแทนได้

ส่วนที่ 2 ของแพทย์

สถานที่ตรวจ โรงพยาบาลชาลวรัถกษบุรี จ.กำแพงเพชร

วันที่ 13 ธันวาคม 2562

ข้าพเจ้า พญ.ฉลิลิกา สุขารมณ์

(๑)

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ 230737

สถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรม 340 ม.2 ต.แสนตอ อ.ชาลวรัถกษบุรี จ.กำแพงเพชร

ได้ตรวจร่างกาย น.ส.วิลาสิณี จำรัสศรี

แล้วเมื่อวันที่ 13 เดือน ธันวาคม พ.ศ.2562 มีรายละเอียดดังนี้

น้ำหนักตัว 65 กก. ความสูง 160 เซนติเมตร - ความดันโลหิต 140/69 มม.ปรอท ชีพจร.....ครั้ง/นาที

สภาพร่างกายทั่วไปอยู่ในเกณฑ์ ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ(ระบุ).....

ขอรับรองว่าบุคคลดังกล่าว ไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารปฏิบัติหน้าที่ได้ ไม่ปรากฏอาการของโรคจิต หรือจิตฟั่นเฟือน หรือปัญญาอ่อน ไม่ปรากฏ อาการของการติดยาเสพติดให้โทษ และอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง และไม่ปรากฏอาการและอาการแสดงของโรคต่อไปนี้

(๑) โรคเรื้อนในระยะติดต่อหรือในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

(๒) วัณโรคระยะอันตราย

(๓) โรคเฝ้าไข้ในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

(๔) (ถ้าจำเป็นต้องตรวจหาโรคที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของรับการตรวจให้ระบุข้อนี้)

สรุปความเห็นและข้อแนะนำของแพทย์.....

(๒)



แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย

พญ.ฉลิลิกา สุขารมณ์

หมายเหตุ (๑) ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๒) ให้แสดงว่าเป็นผู้ที่มีร่างกายสมบูรณ์เพียงใด ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ ๑ เดือนนับแต่วันที่ตรวจร่างกาย

แบบฟอร์มนี้ได้รับรองจากคณะกรรมการแพทยสภาในการประชุมครั้งที่ ๙-๒๕๕1 วันที่ 14 สิงหาคม 2551