



โรงพยาบาลสุกุมวิท
SUKUMVIT HOSPITAL

ใบรับรองการตรวจสุขภาพ Health Certificate

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
Date Month A.D

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง..... แพทย์แผนปัจจุบันสาขาเวชกรรม

I am M.D.

ใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ ทะเบียนเลขที่..... ประจำโรงพยาบาลสุกุมวิท
holding Medical Licence No. at Sukumvit Hospital

ได้ตรวจร่างกาย นาย/นาง/นางสาว อายุ.....ปี
have examined Mr./Mrs./Miss Age years

ปรากฏว่าผู้รับการตรวจ นาย/นาง/นางสาว..... มีร่างกายสมบูรณ์

have found Mr./Mrs./Miss To be in good

ไม่เป็นผู้พิการหรือไร้ความสามารถ ไม่มีจิตฟั่นเฟือน และปราศจากโรคเหล่านี้คือ:

physical and mental health and free from any defect and the following diseases:

1. โรคเรื้อน (LEPROSY)
2. วัณโรคระยะลุกลาม (TUBERCULOSIS)
3. คติยาเสพติดให้โทษ (DRUG ADDICTION)
4. โรคพิษสุราเรื้อรัง (CHRONIC ALCOHOLISM)
5. โรคเท้าช้างที่ปรากฏอาการเป็นที่น่ารังเกียจ (ELEPHANTIASIS)
6. โรคซิฟิลิส ในระยะที่ 3 (TERTIARY SYPHILIS) VDRL: non-reactive
7. blood group "B"

เห็นว่าเป็นผู้มีร่างกายแข็งแรง ไม่เป็นโรคที่ขัดต่อการปฏิบัติหน้าที่ หรือประกอบอาชีพโดยปกติทั่วไป
regarded as in good physical and mental health.



โรงพยาบาล
สุกุมวิท
SUKUMVIT HOSPITAL

ลงชื่อ.....แพทย์ผู้ตรวจ
signature M.D.