

ใบรับรองแพทย์สำหรับผู้สมัครเพื่อเข้าศึกษาระดับปริญญาตรี

มหาวิทยาลัยพะเยา ประจำปีการศึกษา 2563

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นพ.,พญ.).....ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่.....ได้ตรวจร่างกาย
นาย,นาง,นางสาว.....หลักสูตร/สาขาวิชา.....

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□ แล้วปรากฏ ดังนี้

- ประวัติโรคประจำตัว ไม่มี มี ระบุ.....
 ปกติ ผิดปกติ/พิการ ระบุ.....

- สัญญาณชีพ ความดันโลหิต.....ม.ม.ปรอท ชีพจร..... ครั้งต่อนาที
น้ำหนัก.....กก. ส่วนสูง.....ซม. ค่า BMI.....

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ (ตรวจทุกคณะ)

- CBC ปกติ ผิดปกติ ระบุ.....
- U/A ปกติ ผิดปกติ ระบุ.....
- Chest X-ray ปกติ ผิดปกติ ระบุ.....

การตรวจร่างกาย (ตรวจทุกคณะ ยกเว้น คณะนิติศาสตร์ คณะรัฐศาสตร์และสังคมศาสตร์ คณะวิศวกรรมศาสตร์
คณะศิลปศาสตร์ และคณะพลังงานและสิ่งแวดล้อม)

- การตรวจตา ปกติ ผิดปกติ ระบุ.....
- การตรวจสายตา (Visual acuity) ไม่ใส่แว่น RtLtใส่แว่น RtLt.....
- การตรวจตาบอดสี ปกติ ผิดปกติ ระบุ.....
* หากผลการตรวจตาบอดสี ผิดปกติ สำหรับหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาเทคนิคการแพทย์
ให้ตรวจตาด้วยวิธี FARNSWORTH D 15 hue test เพิ่มเติม ระบุผล.....
- การตรวจหู คอ จมูก ปกติ ผิดปกติ ระบุ.....
- การตรวจการได้ยิน โดยส้อมเสียง ปกติ ผิดปกติ ระบุ.....
- การตรวจปอด และหัวใจ ปกติ ผิดปกติ ระบุ.....

พิจารณาผลการตรวจร่างกายแล้ว เห็นว่าผู้ผ่านการสอบข้อเขียนมีสุขภาพ

- สมบูรณ์ ไม่สมบูรณ์ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้รับการตรวจร่างกาย

ลงชื่อ.....

(.....)

แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย

(ประทับตราโรงพยาบาล)

ผลการพิจารณาของคณะกรรมการตรวจร่างกายตามคำสั่งของมหาวิทยาลัย

(.....) รับเข้าศึกษา (.....) ไม่สมควรรับเข้าศึกษา.....