

หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย รอบที่ 3 Admission



ใบแสดงผลการตรวจร่างกายผู้สมัครเข้าศึกษา หลักสูตรระดับปริญญาตรี  
หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย  
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ชื่อ (นาย/นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี  
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....ที่อยู่ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....  
ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....  
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อสะดวก.....

สมัครเข้าศึกษาระดับปริญญาตรี ระบบ TCAS ปีการศึกษา 2569 รอบที่ .....

โดยปรากฏผลการตรวจ ดังนี้

1. ผลการตรวจร่างกาย

น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร ความดันโลหิต.....มิลลิเมตรปรอท

ร่างกายสมบูรณ์ สามารถสมัครเข้าศึกษาได้

พบสิ่งผิดปกติ ได้แก่ .....

2. ผล X-ray ปอด

ปกติ

พบสิ่งผิดปกติ ได้แก่ .....

3. ผลตรวจปัสสาวะ (สารเสพติดในปัสสาวะ)

ไม่พบสารเสพติด

พบสารเสพติด ได้แก่ .....

4. ผลตรวจตาบอดสี

ปกติ

พบสิ่งผิดปกติ ได้แก่ .....

ผลการตรวจร่างกายโดย (นายแพทย์/แพทย์หญิง) .....

แพทย์ปัจจุบันชั้นหนึ่ง สาขาเวชกรรม ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่ .....

โรงพยาบาล.....โทรศัพท์.....

ลงชื่อ.....

(.....) ตัวบรรจง

แพทย์ผู้ตรวจ

วันที่ตรวจ.....

หมายเหตุ : 1. โปรดประทับตราโรงพยาบาลบริเวณส่วนลงนามแพทย์ผู้ตรวจ

2. ตรวจร่างกายจากโรงพยาบาลของรัฐหรือโรงพยาบาลเอกชน ใบผลตรวจร่างกายต้องมีอายุไม่เกิน 6 เดือน