



เลขทะเบียนนักศึกษา.....

## รายงานผลการตรวจร่างกาย

การคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ประจำปีการศึกษา 2564

โครงการปกติและโครงการพิเศษ ทุกศูนย์การศึกษา ทั้งท่าพระจันทร์ ศูนย์รังสิต ศูนย์ลำปาง และศูนย์พัทยา

คำชี้แจง ผู้ที่ได้รับการประกาศชื่อว่าเป็นผู้ผ่านการคัดเลือกมีสิทธิเข้าศึกษา ให้ไปตรวจร่างกายที่โรงพยาบาลของรัฐ โรงพยาบาลเอกชน หรือคลินิก โดยนำเอกสารฉบับนี้ให้แพทย์ผู้ตรวจออกผลการตรวจร่างกายตามแบบฟอร์มนี้ และลงนามเป็นหลักฐาน พร้อมทั้งประทับตราสถานพยาบาลตรงลายเซ็นของแพทย์ผู้ตรวจโรค ทั้งนี้ให้นำเอกสารฉบับนี้ไป Scan เป็นหน้าสุดท้ายของเอกสารขึ้นทะเบียนเป็นนักศึกษาใหม่ และส่งเป็น PDF ไฟล์ ให้สำนักงานทะเบียนนักศึกษา

## ข้อมูลส่วนตัว (เขียนตัวบรรจง)

ชื่อ-สกุล  นาย  นางสาว.....

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

ข้อมูลทั่วไป โรคประจำตัว  ไม่มี  มีระบุ.....การสูบบุหรี่  ไม่สูบ  สูบ  ไม่ประจำ  ทุกวัน.....มวนต่อวัน  ต้องการเลิกการดื่มสุรา  ไม่ดื่ม  ดื่ม  ครั้งคราว  ทุกวัน.....ต่อวัน

## ข้อมูลส่วนตัว 2 ผลการตรวจร่างกาย (แพทย์เป็นผู้กรอกข้อมูล)

1. ชื่อสถานพยาบาลที่เข้ารับการ

ตรวจ .....

ที่อยู่ เลขที่ ..... ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....

เลขที่ผู้ป่วย (H.N.)..... วัน เดือน ปี ที่เข้าตรวจร่างกาย

2. ผลปอด  ปกติ  ผิดปกติ เนื่องจาก .....

3. ผลการตรวจร่างกาย

ข้าพเจ้า..... ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ใบอนุญาตเลขที่..... ออกให้ ณ วันที่ เดือน ปี

ได้ทำการตรวจร่างกาย นาย/นางสาว..... เมื่อวันที่ ..... เดือน..... พ.ศ.....

สัญญาณชีพ ชีพจร ..... ครั้ง/นาที ความดันโลหิต ..... มม./ปรอท น้ำหนัก..... กก. ส่วนสูง..... ซม.

มีความเห็นว่า นาย/นางสาว ..... เป็นผู้มีร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ ไม่เป็นโรคติดต่ออย่างร้ายแรง

โรคที่สงสัยจะมีหรือโรคสำคัญที่จะเป็นอุปสรรคขัดขวางต่อการศึกษา โดยไม่ปรากฏอาการ และอาการแสดงของโรค ดังต่อไปนี้

3.1 โรคเรื้อน

3.4 โรคพิษสุราเรื้อรัง

3.2 วัณโรคในระยะอันตราย

3.5 โรคผิวหนังอันเป็นที่รังเกียจ

3.3 โรคติดยาเสพติดให้โทษ

4. สรุปความเห็นและขอแนะนำของแพทย์

 เหมาะสมที่จะศึกษาในมหาวิทยาลัย ไม่เหมาะสมที่จะศึกษาในมหาวิทยาลัย เนื่องจาก .....

(ลงนาม).....

(.....)

แพทย์ผู้ตรวจ

โปรดประทับตราโรงพยาบาล