

แบบฟอร์มการตรวจสุขภาพและเอกซเรย์ร่างกาย
ผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์ในการคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยบูรพา
คณะเภสัชศาสตร์

ติดยุโรปถ่าย
ขนาด 1 นิ้ว

.....
ผู้ผู้ที่ได้รับการประกาศชื่อว่าเป็นผู้ผ่านการคัดเลือกคณะเภสัชศาสตร์ ให้ไปตรวจร่างกายที่โรงพยาบาล โดยให้นำเอกสารนี้ไปให้แพทย์ผู้ตรวจกรอกผลการตรวจ และลงนามเป็นหลักฐานพร้อมทั้งประทับตราโรงพยาบาลตรงลายเซ็นของแพทย์ผู้ตรวจโรค ให้นักเรียนเป็นผู้กรอกข้อความในข้อ 1-2 ให้เรียบร้อยและถูกต้องและนำผลการตรวจร่างกายนี้มาแสดงในวันสอบสัมภาษณ์

1. ประวัติส่วนตัว

ชื่อ - สกุล นาย นางสาว.....(เขียนตัวบรรจง)
วัน เดือน ปีเกิด.....จังหวัดที่เกิด.....รหัสประจำตัวประชาชน

2. ประวัติการป่วยในอดีตและปัจจุบัน (สำหรับนักเรียนกรอก) โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน นักเรียนเคยมี หรือ มีโรค อาการ และภาวะการเจ็บป่วยดังต่อไปนี้หรือไม่ (โปรดตอบตรงตามความเป็นจริง)

- | มี | ไม่มี | โรค | <u>อธิบายรายละเอียด</u> |
|--------------------------|--------------------------|---|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | หอบหืด (Asthma)..... | ..... |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ความดันโลหิตสูง (Hypertension)..... | ..... |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ไอเป็นเลือด (Hemoptysis)..... | ..... |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | วัณโรคปอด (Pulmonary tuberculosis)..... | ..... |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ไวรัสตับอักเสบบี A, B..... | ..... |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | โรคลมชัก (Epilepsy)..... | ..... |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | โรคเบาหวาน (Diabetes mellitus)..... | ..... |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | หูน้ำหนวก (Otorrhea)..... | ..... |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ไส้เลื่อน (Hernia)..... | ..... |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | กระดูกหัก/บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ (Fracture/Accident)..... | ..... |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ได้รับการผ่าตัด (Surgical Operation)..... | ..... |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ตัวเหลือง ตาเหลือง (Jaundice) ..... | ..... |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | โรคหัวใจ..... | ..... |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | อื่นๆ..... | ..... |

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลประวัติดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และรับทราบว่าถ้ามีข้อมูลที่ไม่เป็นจริงหรือมีการปิดบังข้อมูล ข้าพเจ้าจะถูกพิจารณาตัดสิทธิ์ในการสอบคัดเลือกนี้ แม้ว่าได้รับการส่งชื่อเข้าศึกษาขงมหาวิทยาลัยแล้ว ก็จะถูกถอนสภาพจากการเป็นนิสิต

.....(ลายเซ็น)
(.....)

ชื่อผู้เข้ารับการตรวจ
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

3. ชื่อโรงพยาบาลที่เข้ารับการตรวจร่างกาย.....เขต หรือ อำเภอ.....
จังหวัด.....เลขที่ผู้ป่วย (H.N.)วัน เดือน ปี ที่เข้าตรวจ ร่างกาย.....

4. เอกซเรย์ร่างกาย

ผลของ chest x-ray

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

5. ผลการตรวจร่างกาย

ข้าพเจ้าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตเลขที่ออกให้
ณ วันที่เดือนพ.ศ.ได้ทำการตรวจร่างกาย นาย/นางสาว
เมื่อวันที่เดือนพ.ศ. ผลการตรวจร่างกาย นาย/นางสาว
พบว่า

<u>มี</u>	<u>ไม่มี</u>	<u>โรค</u>	<u>อธิบายรายละเอียด</u>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	โรคเรื้อน.....	.....
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	วัณโรคในระยะติดต่อ.....	.....
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	โรคติดยาเสพติดให้โทษ.....	.....
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	โรคพิษสุราเรื้อรัง.....	.....
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	โรคจิตเวชขั้นรุนแรงอันอาจเป็นอันตรายต่อตนเองและผู้อื่น.....	.....
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	โรคकुตหะราด.....	.....
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	กามโรคในระยะที่ 2 หมายถึงระยะที่มีฝื่นหรือแผลตามผิวหนัง.....	.....
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ตาบอดสีชนิดรุนแรงทั้งสองข้าง (ตรวจสอบโดยวิธี Ishihara test).....	.....
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ระดับการมองเห็นในตาข้างดี แยกว่า 6/12 หรือ 20/40.....	.....

6. สรุปความเห็น และข้อแนะนำของแพทย์

- เหมาะสมที่จะศึกษาในมหาวิทยาลัย
- ไม่เหมาะสมที่จะศึกษาในมหาวิทยาลัยเนื่องจาก.....
.....

(ลงนาม)

(.....)

นายแพทย์ผู้ตรวจ

โปรดประทับตราโรงพยาบาล

หมายเหตุ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ขอสงวนสิทธิ์ที่จะทำการตรวจร่างกายซ้ำ หากพบมีการตรวจร่างกายเป็นเท็จจนผิด
จะถูกพิจารณาตัดสิทธิ์ในการสอบคัดเลือกนี้ แม้ว่าได้รับการส่งชื่อเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยบูรพาแล้วก็จะถูก ถอนสภาพการเป็น
นิสิต