

แบบฟอร์มการตรวจสุขภาพผู้ผ่านการคัดเลือก มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์ในการคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาใน  
มหาวิทยาลัยบูรพา คณะสาธารณสุขศาสตร์

เขียนที่.....  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ผู้ที่ได้รับการประกาศชื่อว่าเป็นผู้ผ่านการคัดเลือกในคณะสาธารณสุขศาสตร์ ให้ไปตรวจร่างกายที่โรงพยาบาลหรือ  
คลินิก โดยให้นำเอกสารนี้ไปให้แพทย์ผู้ตรวจกรอกผลการตรวจ และลงนามเป็นหลักฐานพร้อมทั้งประทับตราโรงพยาบาล  
ตรงลายเซ็นของแพทย์ผู้ตรวจโรค ให้นักเรียนเป็นผู้กรอกข้อความในข้อ 1 ให้เรียบร้อยและถูกต้องและนำผลการตรวจร่างกายนี้มา  
แสดงในวันสอบสัมภาษณ์

1. ประวัติส่วนตัว

ชื่อ - สกุล  นาย  นางสาว..... (เขียนตัวบรรจง)

วัน เดือน ปีเกิด.....จังหวัดที่เกิด.....เลขบัตรประจำตัวประชาชน .....

ผ่านการคัดเลือกในโครงการ.....TCAS รอบที่.....

ผ่านการคัดเลือกในสาขาวิชา

สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์อุตสาหกรรมและความปลอดภัย  สาขาวิชานามัยสิ่งแวดล้อม

สาขาวิชาสุขภาพศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ

2. ผลการตรวจร่างกาย

ข้าพเจ้า .....ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตเลขที่ .....ออกให้

ณ วันที่ .....เดือน .....พ.ศ. ....ได้ทำการตรวจร่างกาย นาย/นางสาว .....

เมื่อวันที่ .....เดือน .....พ.ศ.....โดยได้ตรวจร่างกายตามรายการโรค ดังต่อไปนี้

รายการตรวจ

1. ตาบอดสี

พบว่า  ไม่เป็นโรคดังกล่าวข้างต้น

เป็นโรค.....

อยู่ในระยะ.....

ไม่เป็นอุปสรรคต่อการศึกษาในคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

เป็นอุปสรรคต่อการศึกษาในคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

(ลงนาม) .....

(.....)

แพทย์ผู้ตรวจ

โปรดประทับตราโรงพยาบาล

หมายเหตุ มหาวิทยาลัยบูรพา ขอสงวนสิทธิ์ที่จะทำการตรวจร่างกายซ้ำ หากพบมีการตรวจร่างกายเป็นเท็จจะถูกพิจารณา  
ตัดสิทธิ์ในการเข้าศึกษา แม้ว่าจะได้รับการส่งชื่อเข้าศึกษาขอมหาวิทยาลัยบูรพาแล้วก็จะถูก ถอนสภาพการเป็นนิสิต