

แบบฟอร์มการตรวจสุขภาพผู้ผ่านการคัดเลือก มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์ในการคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาใน
มหาวิทยาลัยบูรพา คณะศึกษาศาสตร์

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

ผู้ที่ได้รับการประกาศชื่อว่าเป็นผู้ผ่านการคัดเลือกคณะศึกษาศาสตร์ ให้ไปตรวจร่างกายที่โรงพยาบาลรัฐบาลหรือเอกชน โดยให้นำเอกสารนี้ไปให้แพทย์ผู้ตรวจกรอกผลการตรวจ และลงนามเป็นหลักฐานพร้อมทั้งประทับตราโรงพยาบาล ตรงลายเซ็นของแพทย์ผู้ตรวจโรค ให้นักเรียนเป็นผู้กรอกข้อความในข้อ 1 ให้เรียบร้อยและถูกต้องและนำผลการตรวจร่างกายนี้ มาแสดงในวันสอบสัมภาษณ์

1. ประวัติส่วนตัว

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

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

ผ่านการคัดเลือกสาขาวิชา สาขาวิชาเคมี (หลักสูตร 4 ปี) ตรวจเฉพาะตาบอดสี
 สาขาวิชาศิลปศึกษา (หลักสูตร 4 ปี) ตรวจเฉพาะตาบอดสี
 สาขาวิชาพลศึกษา (หลักสูตร 4 ปี) ตรวจทุกรายการ ยกเว้นตาบอดสี

2. ผลการตรวจร่างกาย

ข้าพเจ้าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตเลขที่ออกให้
ณ วันที่เดือนพ.ศ.ได้ทำการตรวจร่างกาย นาย/นางสาว

เมื่อวันที่เดือนพ.ศ.โดยได้ตรวจร่างกายตามรายการโรค ดังต่อไปนี้

มี ไม่มีโรค

อธิบายรายละเอียด

- ยาเสพติด (Narcotics History).....
- วัณโรค (Tuberculosis).....
- HIV (not compulsory).....
- ความดันโลหิตสูง (Hypertension).....
- โรคติดเชื้อทางเดินหายใจเรื้อรัง(Chronic respiratory Disorder).....
- การตรวจสายตา.....
- โรคหัวใจ (Heart).....
- การตรวจตาบอดสี.....

3. สรุปความเห็น และข้อเสนอแนะของแพทย์

- เหมาะสมที่จะศึกษาในมหาวิทยาลัย
- ไม่เหมาะสมที่จะศึกษาในมหาวิทยาลัยเนื่องจาก.....

(ลงนาม)
(.....)

แพทย์ผู้ตรวจ
โปรดประทับตราโรงพยาบาล

หมายเหตุ มหาวิทยาลัยบูรพา ขอสงวนสิทธิ์ที่จะทำการตรวจร่างกายซ้ำ หากพบมีการตรวจร่างกายเป็นเท็จจะถูกพิจารณา
ตัดสิทธิ์ในการเข้าศึกษา แม้ได้รับการส่งชื่อเข้าศึกษาขอมหาวิทยาลัยบูรพาแล้วก็จะถูก ถอนสภาพการเป็นนิสิต