

ภาคผนวกที่ 20

เอกสารตรวจสอบภาพร่างกาย (ใบรับรองแพทย์)





โรงพยาบาล ดับเบิลยู เมดิคอล (สาขา อรัญประเทศ)

ที่อยู่ เลขที่ 45/12 ถนน กม.5 ฝั่งขวาและคลองลึก โครงการ เกตเวย์ พาร์ค ตำบลอรัญประเทศ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว

บริษัท โรงพยาบาล ดับเบิลยู เมดิคอล จำกัด

ที่อยู่ 99/26 หมู่ 5 ต.บางน้ำจืด อ.เมืองสมุทรสาคร จ.สมุทรสาคร 74000

โทรศัพท์ 034-110-988 เลขที่ผู้เสียภาษี 0105557091008

เลขที่บัตรสถานพยาบาล



6670004075

ใบรับรองแพทย์

การตรวจสุขภาพคนต่างด้าว/แรงงานต่างด้าว

วันที่ 4 ตุลาคม 2566

๑. รายละเอียด/ประวัติส่วนตัวของผู้รับการตรวจสุขภาพ

ชื่อ - สกุล (ภาษาไทย)

ชื่อ - สกุล (ภาษาอังกฤษ) Mr.CHANROTHA RATH

เลขประจำตัวบุคคล

เลขที่ Passport 00000T0890231

วัน/เดือน/ปีเกิด 3/10/2533 อายุ 33 ปี เมืองที่เกิด KHAO Y DANG CAMP กัมพูชา สัญชาติ กัมพูชา อาชีพ กรรมกร

๒. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

ชื่อ - สกุล (นายจ้าง) บริษัท เวสต์คอน จำกัด สถานประกอบการ บริษัท เวสต์คอน จำกัด

อยู่บ้านเลขที่ 2 ซอยพรีเมียร์ 1 ถนนศรีนครินทร์ ตำบล/แขวง หนองบอน

อำเภอ/เขต ประเวศ จังหวัด กรุงเทพฯ รหัสไปรษณีย์ โทร โทร มือถือ

๓. ข้อมูลแพทย์ผู้ตรวจ

นายแพทย์/แพทย์หญิง แพทย์หญิงมณฑิชา เพชรอร่าม

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ 49823 สถานพยาบาลชื่อ โรงพยาบาล ดับเบิลยู เมดิคอล

ที่อยู่ 99/26 หมู่ 5 ซอยเฉลิมทาศัย 1 ตำบลบางน้ำจืด อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร 74000

ผลการตรวจสุขภาพ

ความสูง 176 ซม. น้ำหนัก 58 กก. สีผิว ดำแดง ความดันโลหิต 118/82 มม.ปรอท ชีพจร 72 ครั้ง/นาที อุณหภูมิร่างกาย 36. °C

สภาพร่างกาย จิตใจทั่วไป ปกติ

ผลการตรวจวัณโรค ปกติ ☒ ผิดปกติ/ให้รักษา ☐ ระยะอันตราย ☐

ผลการตรวจโรคเรื้อน ปกติ ☒ ผิดปกติ/ให้รักษา ☐ ระยะติดต่อ/อาการเป็นที่รังเกียจ ☐

ผลการตรวจโรคเท้าช้าง ปกติ ☒ ผิดปกติ/ให้รักษา ☐ อาการเป็นที่รังเกียจ ☐

ผลการตรวจโรคซิฟิลิส ปกติ ☒ ผิดปกติ/ให้รักษา ☐ ระยะที่ ๓ ☐

ผลการตรวจสารเสพติด ปกติ ☒ พบสารเสพติด ☐ ให้ตรวจยืนยัน ☐

ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง ปกติ ☒ ปรากฏอาการ ☐ ให้ตรวจยืนยันการรักษารักษา ☐

ผลการตรวจการตั้งครรภ์ ไม่ ☐ ตั้งครรภ์ ☐

ผลการตรวจอื่นๆ (ถ้ามี)

สรุปผลการตรวจ

1) ☒ สุขภาพสมบูรณ์ดี

2) ☐ ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่ต้องให้การรักษา ควบคุม ติดตามอย่างต่อเนื่อง

☐ วัณโรค ☐ โรคเรื้อน ☐ โรคเท้าช้าง ☐ โรคซิฟิลิส

3) ☐ ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพเนื่องจาก

3.1 ☐ ร่างกายทุพพลภาพจึงไม่สามารถประกอบการหาเลี้ยงชีพได้ / จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ

3.2 ☐ เป็นโรคไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้การประกันสุขภาพ (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข)

แพทย์ผู้ตรวจ

(แพทย์หญิงมณฑิชา เพชรอร่าม (ว.49823))

(ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ 60 วัน นับแต่วันที่ตรวจร่างกาย) ประทับตรา





เลขที่บัตร รพ.6603022819
รหัสพนักงาน 01



ตรวจสุขภาพคนต่างด้าว/แรงงานต่างด้าว

วันที่ตรวจ 05 ตุลาคม 2566

๑. รายละเอียด/ประวัติส่วนตัวของผู้รับการตรวจสุขภาพ

๑) ชื่อ - สกุล (นาย,นาง,นางสาว,เด็กชาย,เด็กหญิง).....
ชื่อ - สกุล (ภาษาอังกฤษ) **Mr. MIN SOE**
เลขประจำตัวบุคคล.....
เลขที่ Passport**MG241883**
วัน/เดือน/ปีเกิด. **29 เมษายน 2530** เมืองที่เกิด..... เมียวดี ประเทศ **พม่า** สัญชาติ **พม่า** อาชีพ.....

๒. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

ชื่อ - สกุล(นายจ้าง)..... บริษัท เวสท์คอน จำกัด..... สถานประกอบการ.....
อยู่บ้านเลขที่ **2** หมู่..... ตรอก..... ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... **หนองบอน**
อำเภอ/เขต..... **ประเวศ** จังหวัด **กรุงเทพมหานคร** รหัสไปรษณีย์..... โทร..... โทร.มือถือ **061-2734545**

๓. ข้อมูลแพทย์

นายแพทย์/แพทย์หญิง..... **นายแพทย์นพพร ชินภูมิวนะ**
ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่..... **ว.24297**..... สถานพยาบาลชื่อ **โรงพยาบาลวิชัยเวชอินเตอร์เนชั่นแนล สมุทรสาคร**
ที่อยู่..... **93/256 หมู่ 7 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร 74000**

ผลการตรวจสุขภาพ

ส่วนสูง..... **167** ซม. น้ำหนัก..... **55** กก. สีผิว..... **ดำแดง** ความดันโลหิต..... มม.ปรอท ชีพจร..... ครั้ง/นาที
สภาพร่างกาย จิตใจทั่วไป.....
ผลการตรวจวัดโรค..... ปกติ [/] ผิดปกติ/ให้รักษา [/] ระยะอันตราย [/]
ผลการตรวจโรคเรื้อรัง..... ปกติ [/] ผิดปกติ/ให้รักษา [/] ระยะติดต่อ/อาการเป็นที่รังเกียจ [/]
ผลการตรวจโรคเท้าช้าง..... ปกติ [/] ผิดปกติ/ให้รักษา [/] อาการเป็นที่รังเกียจ [/]
ผลการตรวจโรคซิฟิลิส..... ปกติ [/] ผิดปกติ/ให้รักษา [/] ระยะที่ ๓ [/]
ผลการตรวจสารเสพติด..... ปกติ [/] พบสารเสพติด [/] ให้ตรวจยืนยัน [/]
ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง..... ปกติ [/] ปรากฏอาการ [/]
ผลการตรวจการตั้งครรภ์..... **ไม่ตั้งครรภ์** [/] **ตั้งครรภ์** [/]
ผลการตรวจอื่น ๆ (ถ้ามี).....

สรุปผลการตรวจ

- 1) [/] สุขภาพสมบูรณ์ดี (ไม่มีโรคต้องห้าม)
- 2) [/] ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่ต้องให้การรักษา,ควบคุม,ติดตามอย่างต่อเนื่อง หรือตรวจยืนยันเพื่อการวินิจฉัยโรค
[/] วัณโรค [/] โรคเรื้อรัง [/] โรคเท้าช้าง [/] โรคซิฟิลิส
- 3) [/] ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพเนื่องจาก
 - 3.1 สุขภาพไม่สมบูรณ์แข็งแรงที่เป็นอุปสรรคต่อการทำงาน/จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ
 - 3.2 เป็นโรคไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้การประกันสุขภาพ (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข)

แพทย์ผู้ตรวจ



(นายแพทย์นพพร ชินภูมิวนะ) ประทับตรา



(หมายเหตุ ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้มีอายุ 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย ยกเว้น กรณีให้สำหรับประกันสุขภาพมีอายุ 1 ปี)

โทร. 034-410700-6

ดูแลชีวิต ด้วยจิตใจ

