ประกาศวิทยาลัยเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
เรื่อง “กำหนดการสอบสัมภาษณ์”

สอบสัมภาษณ์ในวันพฤหัสบดีที่ 11 มิถุนายน 2563 ตาม วัน-เวลา และสถานที่ ซึ่งกำหนดไว้ดังนี้

.....

จุดคัดกรอง

ลานใต้ตึก 4/1 หรือ ลานใต้ตึก 4 อาคารวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประสิทธิ์ อุไรรัตน์ เวลา 08.00 น. เป็นต้นไป

ห้องตรวจหลักฐาน

ห้อง 4/1-503	(ห้องเรียนรวม)	ชั้น 5	(ตึก 4/1)	เวลา 08.30 น. เป็นต้นไป

ห้องตรวจตาบอดสีและสอบสัมภาษณ์

ห้อง 4/1-401	(Lab เภสัชคลินิก)	ชั้น 4	(ตึก 4/1)	เวลา 09.00 น. เป็นต้นไป
ห้อง 4/1-403	(Lab เภสัชคลินิก)	ชั้น 4	(ตึก 4/1)	เวลา 09.00 น. เป็นต้นไป

ประกาศผลสอบผู้ผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษา วันศุกร์ที่ 12 มิถุนายน 2563 เวลา 16.30 น.
ทาง www.rsu.ac.th และ www.rsu.ac.th/rsupharmacy

ลงทะเบียนเรียนวันที่ 13 – 15 มิถุนายน 2563

เปิดเรียนวันพฤหัสบดีที่ 18 มิถุนายน 2563

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม 095 - 7710388 ในวันและเวลาทำการ

หมายเหตุ อาคารวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประสิทธิ์ อุไรรัตน์ คือ อาคารรวมของตึก 4 ตึก 4/1 และ ตึก 4/2

หลักฐานประกอบการสอบสัมภาษณ์ ประจำปีการศึกษา 2563

วิทยาลัยเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

รอบที่ 2 ในวันพฤหัสบดีที่ 11 มิถุนายน 2563

.....

1.	แบบคัดกรองผู้เข้าสอบสัมภาษณ์ ว.เภสัชศาสตร์	จำนวน 1 ฉบับ
2.	ระเบียนประวัติที่กรอกข้อมูลและติดรูปเรียบร้อยแล้ว	จำนวน 1 ชุด
3.	รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว	จำนวน 1 รูป
4.	สำเนาทะเบียนบ้าน	จำนวน 1 ฉบับ
5.	สำเนาบัตรประชาชน	จำนวน 1 ฉบับ
6.	สำเนาใบแสดงผลการศึกษา (ปพ. 1)	จำนวน 1 ฉบับ
7.	สำเนาบัตรประจำตัวผู้สอบ	จำนวน 1 ฉบับ
8.	สำเนาผลสอบ GAT/PAT	จำนวน 1 ฉบับ
9.	สำเนาผลสอบ O-NET	จำนวน 1 ฉบับ
10.	ผลตรวจสุขภาพ (ตรวจโดยโรงพยาบาลของรัฐบาลหรือเอกชน) (ตรวจหลังจากประกาศรายชื่อผู้สอบผ่านพื้นฐานความถนัดทางวิชาชีพเภสัชกรรม และสอบสัมภาษณ์เข้าศึกษาวิทยาลัยเภสัชศาสตร์ ประจำปีการศึกษา 2563 ได้เรียบร้อยแล้ว)	

แบบคัดกรองผู้เข้าสอบสัมภาษณ์วิทยาลัยเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
รอบที่ 2 ประจำปีการศึกษา 2563
วันพฤหัสบดีที่ 11 มิถุนายน พ.ศ. 2563

1. มีไข้หรือไม่?

☐มี ☐ไม่มี

2. มีอาการดังต่อไปนี้หรือไม่?

☐ไอ ☐เจ็บคอ ☐น้ำมูกไหล ☐เหนื่อยหอบ ☐ไม่มีอาการเหล่านี้

3. ท่านและบุคคลในครอบครัวได้เดินทางไปต่างประเทศ หรือในประเทศ หรือแวะผ่านไปในพื้นที่ ที่มีการระบาดของโรคไวรัส Covid-19 ตามประกาศฉบับปัจจุบันของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ระหว่างวันที่ 27 พฤษภาคม – 10 มิถุนายน 2563 ใช่หรือไม่?

☐ใช่ ☐ไม่ใช่

4. ท่านและบุคคลในครอบครัว หรือบุคคลที่อาศัยอยู่ด้วยกัน มีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่ต้องสงสัยการติดเชื้อโรคไวรัส Covid-19 หรือไม่?

☐ใช่ ☐ไม่ใช่

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพที่ได้แจ้งนั้นเป็นจริงทุกประการ

ลายมือชื่อผู้เข้าสอบ (เขียนตัวบรรจง) .....

วันพฤหัสบดีที่ 11 มิถุนายน พ.ศ.2563



(เก็บไว้ที่วิทยาลัยฯ)

รูปถ่าย
1 นิ้ว

ระเบียนประวัตินักศึกษาวิทยาลัยเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
รอบที่ 2 (รอบมหาวิทยาลัยรังสิตจัดสอบ) ประจำปีการศึกษา 2563

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

1.1 นาย/นางสาว/นาง.....นามสกุล.....
Mr./Ms./Mrs. .....Surname.....
ชื่อเล่น .....Nickname.....

1.2 วัน เดือน ปี เกิด.....ปัจจุบันอายุ .....ปี .....เดือน

1.3 เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....

1.4 ส่วนสูง .....เซนติเมตร น้ำหนัก.....กิโลกรัม

1.5 โรคประจำตัว.....
แพทย์ผู้รักษา .....โรงพยาบาล.....จังหวัด.....

1.6 เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน .....
ออกให้เมื่อวันที่.....บัตรหมดอายุวันที่ .....
สถานที่ออกบัตร ❒ อำเภอ.....จังหวัด.....
❒ เทศบาลเมือง จังหวัด.....

1.7 ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน
บ้านเลขที่ .....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....
ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

1.8 ที่อยู่ปัจจุบัน
เลขที่ .....ห้อง.....ชั้น.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....
ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต .....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....
e-mail address.....

1.9 ที่อยู่สามารถติดต่อได้
❒ ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ❒ ที่อยู่ปัจจุบัน

(เก็บไว้ที่วิทยาลัยฯ)

1.10 ประวัติการศึกษา

1.10.1 ประวัติการศึกษาตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน

ระดับการศึกษา	โรงเรียน/มหาวิทยาลัย	จังหวัด	ปี พ.ศ.ที่จบ	เกรดเฉลี่ย
มัธยมศึกษาตอนต้น				
มัธยมศึกษาตอนปลาย สาย..... หรือเทียบเท่า โปรดระบุ วุฒิการศึกษา..... สาขา.....				
อนุปริญญา สาขา.....				
ปริญญาตรี สาขา.....				
ปริญญาโท สาขา.....				

1.10.2 ก่อนที่ท่านจะเข้ามาศึกษาวิทยาลัยเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต ท่านเคยศึกษาระดับอุดมศึกษา (มหาวิทยาลัย) ใดมาก่อน

❒ ไม่เคยศึกษา

❒ เคยศึกษาคณะ.....มหาวิทยาลัย.....
ตั้งแต่ปีการศึกษา.....ถึงปีการศึกษา.....
เหตุผลที่ไม่ศึกษาต่อ.....

❒ เคยศึกษาคณะ.....มหาวิทยาลัยรังสิต
ตั้งแต่ปีการศึกษา.....ถึงปีการศึกษา.....
เหตุผลที่ไม่ศึกษาต่อ.....

1.11 สถานภาพของท่าน ❒ โสด ❒ สมรส ❒ อื่นๆ ระบุ.....

1.12 ท่านมีธุรกิจร้านยา โรงงานผลิตยา หรือโรงพยาบาล หรือไม่

❒ มีธุรกิจ .....ชื่อ.....
มีความเกี่ยวข้องกับเจ้าของกิจการเป็น.....

❒ ไม่มี

(เก็บไว้ที่วิทยาลัยฯ)

กรณีท่านสมรสแล้ว

คู่สมรสชื่อ.....นามสกุล..... อายุ.....ปี
อาชีพ(ระบุรายละเอียดให้ชัดเจน).....ตำแหน่ง.....
รายได้ต่อเดือน .....บาท รายได้พิเศษต่อเดือน.....บาท ที่มาของรายได้พิเศษ.....

สถานที่ทำงานปัจจุบันของคู่สมรส

เลขที่ .....แผนก.....ชั้น..... อาคาร.....
หมู่ที่ .....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต .....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์ที่ทำงาน.....โทรสารที่ทำงาน.....

ที่อยู่ปัจจุบันคู่สมรส

เลขที่ .....แผนก.....ชั้น..... อาคาร.....
หมู่ที่ .....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์มือถือ.....โทรศัพท์บ้าน.....
e-mail address.....

1.13 ผู้ปกครอง

1.13.1 บิดา ❒ ยังมีชีวิตอยู่ ❒ ถึงแก่กรรม

บิดาชื่อ .....นามสกุล.....อายุ.....ปี
อาชีพ(ระบุรายละเอียดให้ชัดเจน) .....ตำแหน่ง.....
รายได้ต่อเดือน.....บาท รายได้พิเศษต่อเดือน .....บาท ที่มาของรายได้.....

สถานที่ทำงานปัจจุบันของบิดา

เลขที่ .....แผนก.....ชั้น..... อาคาร.....
หมู่ที่ .....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต .....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์ที่ทำงาน.....โทรสารที่ทำงาน.....

ที่อยู่ปัจจุบันบิดา

เลขที่ .....ห้อง.....ชั้น.....หมู่ที่ .....หมู่บ้าน/อาคาร.....
ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์ .....โทรศัพท์บ้าน.....
โทรศัพท์มือถือ .....e-mail address.....

(เก็บไว้ที่วิทยาลัยฯ)

1.13.2 มารดา ❒ ยังมีชีวิตอยู่ ❒ ถึงแก่กรรม

มารดาชื่อ .....นามสกุล.....อายุ.....ปี
อาชีพ(ระบุรายละเอียดให้ชัดเจน) .....ตำแหน่ง.....
รายได้ต่อเดือน .....บาท รายได้พิเศษต่อเดือน.....บาท ที่มาของรายได้พิเศษ.....

สถานที่ทำงานปัจจุบันของมารดา

เลขที่ .....แผนก.....ชั้น..... อาคาร.....
หมู่ที่ .....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต .....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์ที่ทำงาน.....โทรสารที่ทำงาน.....

ที่อยู่ปัจจุบันมารดา

เลขที่ .....ห้อง.....ชั้น.....หมู่ที่ .....หมู่บ้าน/อาคาร.....
ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์ .....โทรศัพท์บ้าน.....
โทรศัพท์มือถือ .....e-mail address.....

1.13.3 สถานภาพสมรสบิดามารดา

❒ อยู่ด้วยกัน ❒ หย่าร้าง ปัจจุบันท่านอยู่ในความดูแลของ.....
❒ แยกกันอยู่ตามอาชีพ ❒ อื่นๆ ระบุ.....

1.13.4 กรณีที่ผู้ปกครองมิใช่บิดา-มารดา

ผู้ปกครองชื่อ .....นามสกุล.....อายุ.....ปี
ความสัมพันธ์กับตัวท่านในฐานะ .....
อาชีพ(ระบุรายละเอียดให้ชัดเจน).....ตำแหน่ง.....
รายได้ต่อเดือน.....บาท รายได้พิเศษต่อเดือน.....บาท ที่มาของรายได้พิเศษ.....

สถานที่ทำงานปัจจุบันของผู้ปกครอง

เลขที่ .....แผนก.....ชั้น..... อาคาร.....
หมู่ที่ .....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต .....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์มือถือ .....e-mail address.....

ที่อยู่ปัจจุบันของผู้ปกครอง

เลขที่ .....แผนก.....ชั้น..... อาคาร.....
หมู่ที่ .....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต .....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์มือถือ .....e-mail address.....

(เก็บไว้ที่วิทยาลัยฯ)

1.14 จำนวนพี่น้องร่วมบิดามารดา (รวมทั้งตัวท่าน) .....คน ท่านเป็นคนที่.....
การศึกษา/การทำงานของพี่น้องร่วมบิดา-มารดาในปัจจุบัน

คนที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ(ปี)	กำลังศึกษาระดับ/ ตำแหน่งงาน	โรงเรียน-จังหวัด/ สถานที่ทำงาน-จังหวัด
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

2. ข้อมูลประกอบการศึกษาต่อระดับอุดมศึกษา

2.1 ท่านเข้าศึกษาต่อวิทยาลัยเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิตครั้งนี้ โดยวิธีใด

☐ นักเรียนโควต้า

☐ สมัครสอบโดยตรงกับมหาวิทยาลัยรังสิต และเลือกวิทยาลัยเภสัชศาสตร์ ลำดับที่ .....

☐ อื่นๆ ระบุ.....

2.2 **คะแนนสอบ (O-net)**

ภาษาไทย (01) ....., สังคมศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม (02)....., ภาษาอังกฤษ(03) .....,
คณิตศาสตร์ (04)....., วิทยาศาสตร์ (05) .....,

คะแนนสอบ (Gat) **จำนวน** ..... คะแนน

คะแนนสอบ (Pat2) **จำนวน** ..... คะแนน

2.4 คณะที่ท่านเลือกในการสมัครสอบเข้ามหาวิทยาลัยรังสิตครั้งนี้

อันดับที่ 1.....มหาวิทยาลัย.....

อันดับที่ 2.....มหาวิทยาลัย.....

อันดับที่ 3.....มหาวิทยาลัย.....

อันดับที่ 4.....มหาวิทยาลัย.....

2.5 ท่านรู้จักวิทยาลัยเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต ได้อย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ โทรทัศน์ ☐ หนังสือพิมพ์

☐ วิทยุ ☐ อาจารย์แนะแนวของโรงเรียน

☐ รุ่นพี่โรงเรียน ☐ เพื่อน

☐ ญาติหรือพี่ที่ศึกษาอยู่ ☐ website ของมหาวิทยาลัย

☐ มหาวิทยาลัยออกไปแนะแนว

☐ อื่นๆ ระบุ.....

(เก็บไว้ที่วิทยาลัยฯ)

2.6 เหตุผลที่ท่านเลือกเรียนวิทยาลัยเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต ได้อย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ มีเพื่อนเรียน ☐ มีญาติพี่น้องเรียน
☐ บิดา-มารดา มีธุรกิจทางด้านยา ☐ มีชื่อเสียง
☐ ใกล้บ้าน ☐ ได้รับคำแนะนำจากผู้รู้
☐ สอบเข้าคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยของรัฐไม่ได้
☐ ได้รับทุนของมหาวิทยาลัยรังสิต
☐ สถานที่น่าเรียน
☐ อื่นๆ ระบุ.....

2.7 เมื่อท่านเข้ามาวิทยาลัยเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต ท่านประทับใจเรื่องใดมากที่สุด (เลือกเพียง 1 คำตอบ)

☐ สถานที่เรียน ☐ อาจารย์
☐ เจ้าหน้าที่ ☐ รุ่นพี่
☐ การสอนของอาจารย์ ☐ ความเอาใจใส่ของอาจารย์ต่อลูกศิษย์
☐ คุณวุฒิของอาจารย์ ☐ เครื่องมือในห้องปฏิบัติการ
☐ อื่นๆ ระบุ.....

2.8 หลังจากท่านสำเร็จการศึกษาวิทยาลัยเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต ท่านต้องการประกอบอาชีพด้านใด

☐ เภสัชกรในโรงพยาบาล ☐ สาธารณสุขจังหวัด
☐ เภสัชกรในโรงงานผลิตยา ☐ เภสัชกรประจำร้านยา
☐ อาจารย์ ☐ เปิดร้านยา
☐ ศึกษาต่อในประเทศไทย ☐ ศึกษาต่อต่างประเทศ
☐ อื่นๆ ระบุ.....

3. ข้อมูลด้านอื่น

3.1 ท่านเคยประกอบอาชีพหรือทำงานระหว่างศึกษาหรือหลังจากจบการศึกษาหรือไม่

☐ ไม่เคยประกอบอาชีพ
☐ เคยประกอบอาชีพประเภทงานนอกเวลา (part time)
อาชีพ (ระบุรายละเอียด) .....ตำแหน่ง.....
เป็นเวลา .....ปี .....เดือน
☐ อื่นๆ ระบุ.....

3.2 ท่านมีความสารถพิเศษทางด้านใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ คอมพิวเตอร์.....
☐ ใช้ภาษาต่างประเทศได้ดี ระบุภาษา.....
☐ ดนตรี ระบุ .....
☐ กีฬา ระบุ .....
☐ อื่นๆ ระบุ.....

(เก็บไว้ที่วิทยาลัยฯ)

3.3 บุคคลใดเป็นผู้อุปการะทางการเงินในระหว่างการศึกษาเล่าเรียนในวิทยาลัยเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต เช่น ค่าลงทะเบียนเรียน ค่าใช้จ่ายประจำเดือน และอื่นๆ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ บิดา ☐ มารดา

☐ ผู้ปกครอง ระบุความสัมพันธ์ .....

☐ อื่นๆ ระบุ.....

3.4 รางวัลที่ได้รับ/ผลงานดีเด่น

3.4.1 รางวัลที่ได้รับ .....ระหว่างศึกษาระดับ.....

3.4.2 รางวัลที่ได้รับ .....ระหว่างศึกษาระดับ.....

3.4.3 รางวัลที่ได้รับ .....ระหว่างศึกษาระดับ.....

3.4.4 รางวัลที่ได้รับ .....ระหว่างศึกษาระดับ.....

3.4.5 รางวัลที่ได้รับ .....ระหว่างศึกษาระดับ.....

3.5 ตำแหน่งที่ได้รับระหว่างศึกษา

3.5.1 ตำแหน่ง.....ระหว่างศึกษาระดับ.....

3.5.2 ตำแหน่ง.....ระหว่างศึกษาระดับ.....

3.5.3 ตำแหน่ง.....ระหว่างศึกษาระดับ.....

3.5.4 ตำแหน่ง.....ระหว่างศึกษาระดับ.....

3.6 ทุนที่ได้รับระหว่างศึกษา

3.6.1 ชื่อทุนที่ได้รับ.....ระหว่างศึกษาระดับ.....

3.6.2 ชื่อทุนที่ได้รับ.....ระหว่างศึกษาระดับ.....

3.6.3 ชื่อทุนที่ได้รับ.....ระหว่างศึกษาระดับ.....

3.6.4 ชื่อทุนที่ได้รับ.....ระหว่างศึกษาระดับ.....

3.6.5 ชื่อทุนที่ได้รับ.....ระหว่างศึกษาระดับ.....

หมายเหตุ กรุณาตอบทุกข้อ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่กรอกในเอกสารฉบับนี้เป็นความจริงทุกประการ หากพบว่าเป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมสละสิทธิการเข้าศึกษาต่อวิทยาลัยเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

ลงชื่อ .....ผู้สมัคร

...../...../.....

ใบรับรองแพทย์

สำหรับการรายงานตัวเข้าเป็นนักศึกษาวิทยาลัยเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

สถานที่ตรวจ.....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง .....

เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ แพทย์แผนปัจจุบันชั้น 1 สาขาเวชกรรม ใบอนุญาตเลขที่ .....

ได้ทำการตรวจร่างกาย นาย/นาง/นางสาว .....

อายุ .....ปี ที่อยู่ปัจจุบัน (ที่สามารถติดต่อได้) เลขที่..... หมู่..... ซอย.....

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

บัตรประจำตัวเลขที่ (ระบุประเภทบัตร) .....

ข้าพเจ้ามีความคิดเห็นว่า นาย/นาง/นางสาว .....

ไม่เป็นผู้ที่ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ หรือไร้ความสามารถ หรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบและปราศจากโรคเหล่านี้

1. โรคเรื้อนในระยะติดต่อ หรือในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
2. วัณโรคในระยะอันตราย
3. โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการที่รังเกียจแก่สังคม
4. โรคติดยาเสพติดให้โทษ
5. โรคพิษสุราเรื้อรัง

และผู้รับการตรวจมีผลการทดสอบตาบอดสีดังนี้ .....

.....

สรุปความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของแพทย์ .....

.....

.....

.

ลงชื่อ .....

( )

แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย

หมายเหตุ

1. ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม
2. ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ 1 เดือน นับแต่วันที่ตรวจร่างกาย
3. ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้จะใช้ได้เมื่อมีตราหรือสัญลักษณ์ของสถานที่ตรวจที่ได้ระบุ