



## ใบรับรองแพทย์ผู้ตรวจรักษา

- ชื่อ – สกุลผู้ป่วย.....อายุ.....ปี เพศ.....  
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....เลขที่บัตรผู้ป่วย.....
  - ผู้ป่วยมาพบท่านครั้งแรกเพื่อรับการรักษาความเจ็บป่วยครั้งนี้เมื่อใด.....  
ผู้ป่วยมีอาการอย่างไร.....
  - ผู้ป่วยแจ้งว่าเริ่มมีอาการป่วยมานานเท่าใด.....  
ผู้ป่วยเคยได้รับการรักษาจากแพทย์อื่นมาก่อนหรือไม่  ไม่เคย  เคย โปรดแจ้งรายละเอียด.....
  - ท่านวินิจฉัยว่าผู้ป่วยเป็นโรคอะไร.....  
ท่านให้การรักษาด้วยวิธีใด.....  
ผลการตรวจวินิจฉัยทางห้องทดลอง.....
  - ผู้ป่วยเคยรับการรักษา หรือเข้าโรงพยาบาลเกี่ยวกับโรคนี้ หรือโรคร้ายแรงอื่นๆ หรือไม่  ไม่เคย  เคย  
โปรดระบุรายละเอียด.....  
ชื่อและสถานที่อยู่ของสถานพยาบาลที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา.....  
.....โทรศัพท์.....
- ลงชื่อ.....แพทย์ผู้รักษา วันที่.....  
( )  
คุณวุฒิของแพทย์ผู้รักษา.....ใบประกอบโรคศิลป์เลขที่.....  
สถานพยาบาล.....โทรศัพท์.....

(โปรดประทับตราสถานพยาบาล)

### ข้อควรทราบ

ผู้ใดในการประกอบงานวิชาแพทย์ ทำคำรับรองเป็นเอกสารอันเป็นเท็จ โดยประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่ผู้อื่นหรือประชาชน ผู้นั้นกระทำความผิดทางอาญาตามประมวลกฎหมายอาญา ซึ่งต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 2 ปี หรือปรับไม่เกิน 4,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามประมวลกฎหมายอาญา และอีกจำต้องชดใช้สินไหมทดแทนในทางแพ่งอีกโสดหนึ่ง