



ใบรับรองแพทย์/Medical Certificate

เพื่อเข้าศึกษาต่อคณะพาณิชยศาสตร์บริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตศรีราชา

รูปถ่าย 1 นิ้ว
ถ่ายไม่เกิน
6 เดือน

ข้อมูลส่วนตัวผู้สมัคร

สำหรับ ผู้สมัครสาขาวิชาวิทยาศาสตร์การเดินเรือ (M02) และสาขาวิชาวิศวกรรมต่อเรือและเครื่องกลเรือ กลุ่มวิชาวิศวกรรมเครื่องกลเรือ (M03)

ชื่อ/First name.....สกุล/Surname.....เพศ/Sex [] ชาย [] หญิง

วัน เดือน ปี เกิด/Date of Birth.....อายุ/Age.....สัญชาติ/Nationality.....

เลขประจำตัวประชาชน/Identification No.วันหมดอายุ/Date of Expiry.....

เลขที่หนังสือเดินทาง/Passport No.วันหมดอายุ/Date of Expiry.....

ข้อมูลการตรวจทางการแพทย์

การตรวจวัดตามข้อกำหนดมาตรฐาน STCW :

ผลตรวจการมองเห็น/Vision Acuity : [] ผ่าน/Yes [] ไม่ผ่าน/No

ผลตรวจตาบอดสี/Color Vision : [] ผ่าน/Yes [] ไม่ผ่าน/No

ผลการได้ยิน/Hearing : [] ผ่าน/Yes [] ไม่ผ่าน/No

ผลการได้ยินที่ไม่ต้องใช้เครื่องช่วยฟัง/Unaided Hearing Satisfactory [] ผ่าน/Yes [] ไม่ผ่าน/No

ผู้รับการตรวจใช้เครื่องช่วยการมองเห็น/The Examinee used Aids to Vision [] ผ่าน/Yes [] ไม่ผ่าน/No

ผู้รับการตรวจใช้เครื่องช่วยฟัง/The Examinee used Aids to Hearing [] ผ่าน/Yes [] ไม่ผ่าน/No

ผู้รับการตรวจเคยเข้ารับการรักษเกี่ยวกับกระดูก/ไขข้อ [] ไม่เคย [] เคย เนื่องจาก.....

ความเห็นของแพทย์ผู้ตรวจสอบสมรรถนะร่างกายของผู้สมัคร

เมื่อผ่านการตรวจสอบสมรรถนะทางร่างกายของ นาย/นางสาวแล้ว

แพทย์ลงความเห็นว่

[] สามารถเข้าศึกษาได้

[] ไม่สามารถเข้าศึกษาได้ เนื่องจากขัดต่อการศึกษาในวิชาชีพ อาทิเช่น การปฏิบัติงานบนเรือกลเดินทะเล ซึ่งอาจเป็น

อันตรายต่อตัวผู้สมัครเอง

ลงนามแพทย์ผู้ตรวจ.....แพทย์ผู้ตรวจ

ลงชื่อแพทย์ผู้ตรวจตัวบรรจง.....

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

(พร้อมประทับตราสถานพยาบาล/Official Stamp)

หมายเหตุ: เพื่อให้เป็นไปตามแบบใบรับรองแพทย์ของกองมาตรฐานคนประจำเรือ กรมเจ้าท่า