



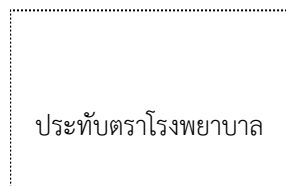
แบบบันทึกการตรวจสุขภาพนักศึกษา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาความผิดปกติของการสื่อความหมาย

Id (เลขบัตรประชาชน)..... Name.....
Sex ☐ Male ☐ Female Date exam.....

1	Height.....cms.	Weight.....kgs	BMI...../m ²	BP.....mm.Hg	Pulse...../min	BT.....°C
2	Eye exam* : : Physician Signature.....Code..... Vision : RE..... c glass.....c PH...../ LE.....c glass..... c PH..... Color Blindness test: Rt. eye : ☐ Normal ☐ Abnormal Lt. eye : ☐ Normal ☐ Abnormal Please attach Ishihara and FRANSWORTH D 15 hue test					
3	General appearance	☐ Normal	☐ Abnormal.....			
	3.1 HEENT	☐ Normal	☐ Abnormal.....			
	3.2 Superficial Lymphnodes	☐ Normal	☐ Abnormal.....			
	3.3 Respiratory system	☐ Normal	☐ Abnormal.....			
	3.4 CVS	☐ Normal	☐ Abnormal.....			
	3.5 Abdomen	☐ Normal	☐ Abnormal.....			
	3.6 Neurological system	☐ Normal	☐ Abnormal.....			
	3.7 Skin and musculoskeletal system	☐ Normal	☐ Abnormal.....			
	3.8 Mental health status	☐ Normal	☐ Abnormal.....			
4	CXR *	☐ Normal	☐ Abnormal.....			
5	ตรวจการได้ยิน Pure tone audiometry (Air conduction) * หูขวา ☐ Hearing threshold (500-4000 Hz) ทุกความถี่ ≤ 25 dB ☐ Hearing threshold (500-4000 Hz) ความถี่ใดความถี่หนึ่งหรือทุกความถี่ > 25 dB หูซ้าย ☐ Hearing threshold (500-4000 Hz) ทุกความถี่ ≤ 25 dB ☐ Hearing threshold (500-4000 Hz) ความถี่ใดความถี่หนึ่งหรือทุกความถี่ > 25 dB นักแก้ไขการได้ยิน / ผู้ตรวจ..... เลขที่ใบประกอบโรคศิลปะ.....					
6	Others.....					

Physician's conclusion of opinion and recommendations

.....
.....



Physician Signature.....
(.....)

Medical License Code (เลขที่ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม).....
Hospital.....

หมายเหตุ : * กรุณาแนบผลการตรวจรายการต่างๆ มาด้วย (Please attach the examination results: CXR (report and Film or CD),
Eye exam, Audiogram and other)



ใบรับรองแพทย์

วันที่

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่

ได้ตรวจร่างกาย นาย/นาง/นางสาว

เมื่อวันที่ ขอรับรองว่า

นาย/นาง/นางสาว ไม่เป็นโรคดังต่อไปนี้

1. โรคพิษสุราเรื้อรัง (Alcoholism)
2. โรคลมชัก (Epilepsy)
3. โรคติดยาเสพติด (Drug Addiction)
4. โรคจิต (psychosis)
5. โรคเรื้อน (Leprosy)
6. โรคอื่นๆ.....

ลงชื่อ..... แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย