



แบบแสดงผลการหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)  
 ของผู้ปกครองนักเรียนที่รายงานตัวเข้าเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ปีการศึกษา 2565  
 โรงเรียนวิทยาศาสตร์จุฬาราชวิทยาลัย มุกดาหาร

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. 2565

ข้าพเจ้า ( นาย/นาง/นางสาว).....

เป็นผู้ปกครองของ (ด.ช./ด.ญ./นาย/นางสาว).....

มีความเกี่ยวข้องกับนักเรียนเป็น  บิดา  มารดา  อื่น ๆ โปรดระบุ .....

ข้าพเจ้าได้ตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ. 2565 เวลา ..... น.

โดยวิธี  ชุดตรวจ ATK  ตรวจแบบ RT-PCR  อื่น ๆ โปรดระบุ.....

สถานที่ตรวจ  ตรวจด้วยตนเอง  สถานพยาบาล (โปรดระบุ) .....

ผลการตรวจ  ไม่พบเชื้อ  พบเชื้อ

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าข้อมูลดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการจึงขอลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน  
 ประกอบการยืนยัน

ลงชื่อ .....

(.....)

หมายเหตุ กรณีตรวจด้วยตนเอง ให้แนบภาพถ่ายแสดงผลตรวจคู่กับบัตรประจำตัวประชาชน โดยให้เขียน  
 รายละเอียดลงในชุดตรวจตามตัวอย่าง



นำเอกสารนี้ยื่นที่จุดคัดกรองในวันรายงานตัว