

ใบรับรองผลการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ข้อมูลผู้เข้ารับการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นักเรียน ผู้ปกครอง

ชื่อ-นามสกุล

เลขประจำตัวประชาชน..... อายุ ปี

ที่อยู่

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

รายงานการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ผู้เข้ารับการตรวจได้ตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อวันที่

รายการตรวจ	ผลการทดสอบ	ค่าอ้างอิง
Covid-19 Antigen Rapid Test	<input type="checkbox"/> Negative <input type="checkbox"/> Positive	Negative *

ผู้รับรองการตรวจ

(.....)

* อนุญาตให้ผู้มีผลตรวจเป็น Negative เข้ามาดำเนินการมอบตัวนักเรียนเท่านั้น

รูปถ่ายผล ATK

ระบุชื่อ และเวลาที่ตรวจ แนบคู่บัตรประจำตัวประชาชน