



ที่ ขบ ๐๐๓๒/ว ๔๖๔๐

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี  
ถนนวิชิตสงคราม ขบ ๒๐๐๐๐

๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าว ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๒  
เรียน ผู้รับอนุญาต/ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนในจังหวัดชลบุรีทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แนวทางการตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าว จำนวน ๑ ฉบับ  
๒. ตัวอย่างใบรับรองแพทย์ตรวจสุขภาพคนต่างด้าว/แรงงานต่างด้าว จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย คณะรัฐมนตรี มีมติเมื่อวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๒ อนุมัติแนวทางการบริหารจัดการ  
การทำงานของแรงงานต่างด้าว ปี ๒๕๖๒ – ๒๕๖๓ ตามที่กระทรวงแรงงานเสนอ โดยให้กระทรวงสาธารณสุข  
โดยสถานพยาบาลที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด หรือสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ  
สถานพยาบาลดำเนินการ ตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามที่อายุไม่เกิน ๑๘ ปี รวมทั้งประกันสุขภาพ  
ในกรณีที่แรงงานต่างด้าวทำงานในกิจการที่เข้าระบบประกันสังคมแต่สิทธิประกันสังคมยังไม่มีผล หรือ  
กรณีแรงงานต่างด้าวทำงานในกิจการที่ไม่เข้าระบบประกันสังคม รวมทั้งประกันสุขภาพผู้ติดตามที่อายุ  
ไม่เกิน ๑๘ ปี ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพ  
แรงงานต่างด้าว พ.ศ. ๒๕๖๒ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขว่าด้วย  
ใบรับรองแพทย์ของคนประจำเรือเพื่อแสดงความพร้อมด้านสุขภาพในการทำงานบนเรือ และแผนระวางโรค  
ป้องกันการแพร่กระจายของโรคติดต่อที่รุนแรง และก่อให้เกิดโรคระบาดผิดปกติ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ  
พ.ศ. ๒๕๕๘ ซึ่งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเริ่มดำเนินการ ภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบ  
การดำเนินการ จนถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี จึงขอความร่วมมือมายังท่าน ในการตรวจสุขภาพ  
แรงงานต่างด้าวตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๒ ตามแนวทางที่สำนักงานสาธารณสุข  
จังหวัดชลบุรีกำหนด ดังนี้

๑. กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ แรงงานต่างด้าวซึ่งเป็นผู้ประกันตนตามกฎหมายว่าด้วยประกันสังคม  
เฉพาะรายที่ได้รับสิทธิในกรณีเจ็บป่วยแล้ว โดยที่ (๑) ใบอนุญาตทำงานและการอนุญาตให้อยู่ในราชอาณาจักร  
ยังไม่หมดอายุ และ (๒) ถือเอกสารประจำตัว ได้แก่ หนังสือเดินทาง (Passport: PP) เอกสารเดินทาง (Travel  
Document: TD) เอกสารรับรองบุคคล (Certificate of Identity: CI) หนังสือเดินทางชั่วคราว (Temporary  
Passport: TP) หรือเอกสารใช้แทนหนังสือเดินทางที่ยังมีอายุเหลืออยู่ ในวันที่ไปยื่นขออนุญาตเพื่อให้อยู่  
ในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราว

๒. ตรวจสอบเอกสาร และ/หรือ เก็บสำเนาเอกสารเพื่อการตรวจสอบ ดังนี้

๒.๑ เอกสารประจำตัวแรงงานต่างด้าว ซึ่งเป็นไปตามเงื่อนไขข้อ ๑

๒.๒ เอกสารประจำตัวของนายจ้าง ได้แก่ บัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน  
หรือแบบรับรองรายการทะเบียนราษฎรจากฐานข้อมูลการทะเบียน เว้นแต่ นิติบุคคลให้ใช้หนังสือรับรอง  
การจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล

๒.๓ แบบบัญชีรายชื่อความต้องการจ้างแรงงานต่างด้าวที่นายจ้างจัดทำขึ้น ซึ่งพนักงาน  
เจ้าหน้าที่ของกรมการจัดหางานตรวจและรับรองแล้ว

/ ๒.๔ บัตรประกันสังคม ...

๒.๔ บัตรประกันสังคม หรือแอปพลิเคชัน SSO connect ในระบบปฏิบัติการเคลื่อนที่ หรือเอกสารอื่นใดที่สามารถตรวจสอบได้ว่า แรงงานต่างด้าวที่มาตรวจสอบสุขภาพ เป็นผู้ประกันตนตามกฎหมาย ว่าด้วยประกันสังคมที่ได้รับสิทธิในกรณีเจ็บป่วยแล้ว ซึ่งสามารถตรวจสอบสิทธิได้จากเลขที่ปรากฏบนหน้าบัตร ด้วยระบบตรวจสอบสิทธิช่องทางต่าง ๆ ของสำนักงานประกันสังคม หรือสำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ

๓. ตรวจสอบสุขภาพ ตามแนวทางการตรวจสอบสุขภาพแรงงานต่างด้าว ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี อ้างอิงแนวทางตามมาตรการตรวจสอบสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงาน ต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๒

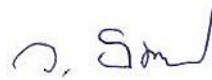
๔. ออกใบรับรองแพทย์เพื่อรับรองผลการตรวจสอบสุขภาพแรงงานต่างด้าว ซึ่งมีข้อความ และรูปแบบที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ จำนวน ๒ ฉบับต่อการตรวจสอบสุขภาพหนึ่งครั้ง และให้มีอายุ ๖๐ วันนับตั้งแต่วันตรวจสอบสุขภาพ

๕. อัตราค่าตรวจสอบสุขภาพ ซึ่งรวมค่าใบรับรองแพทย์ไว้ด้วยแล้ว จำนวน ๕๐๐ บาทต่อคน ต่อการตรวจสอบสุขภาพหนึ่งครั้ง

๖. กรณีสถานพยาบาลตรวจสอบสุขภาพแล้ว พบโรคที่ไม่อนุญาตให้ทำงาน ไม่ให้ประกันสุขภาพ และต้องประสานเพื่อการส่งกลับประเทศต้นทาง ตามความในข้อ ๗ แห่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจสอบสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว พ.ศ. ๒๕๖๒ สถานพยาบาลต้องรายงาน ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรีทราบด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายวิชัย ธนาไสภณ)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ปฏิบัติราชการแทน

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

กลุ่มงานประกันสุขภาพ

โทร. ๐ ๓๘๙๓ ๒๔๘๗-๘

โทรสาร ๐ ๓๘๒๘ ๒๗๓๙

ผู้ประสานงาน นายวิทักษ์ วิทักษบุตร

## แนวทางการตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าว

### ๑. โรคที่ไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้การประกันสุขภาพ และต้องประสานเพื่อการส่งกลับประเทศต้นทาง (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจสุขภาพและการประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว พ.ศ. ๒๕๖๒)

- ๑.๑ วัณโรคระยะอันตราย
- ๑.๒ โรคเรื้อนในระยะติดต่อ หรือในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
- ๑.๓ โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
- ๑.๔ โรคซิฟิลิสในระยะที่ ๓
- ๑.๕ ติดสารเสพติดให้โทษ
- ๑.๖ โรคพิษสุราเรื้อรังที่ปรากฏอาการชัดเจน
- ๑.๗ โรคอื่น ๆ โดยอยู่ในดุลพินิจของแพทย์
- ๑.๘ ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถประกอบการหาเลี้ยงชีพได้
- ๑.๙ จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ โดยอยู่ในดุลพินิจของแพทย์

### ๒. ทรัพยากรที่จำเป็นในการตรวจสุขภาพ

- ๒.๑ ยา Albendazole ๔๐๐ มิลลิกรัม
- ๒.๒ ยา Diethylcamabazine ๓๐๐ มิลลิกรัม
- ๒.๓ ชุดทดสอบหรือการทดสอบหาสารเสพติดชนิด Meth-Amphetamine จากปัสสาวะ
- ๒.๔ ชุดทดสอบหรือการทดสอบการตั้งครรภ์ จากปัสสาวะ
- ๒.๕ ชุดทดสอบหรือการทดสอบการติดเชื้อ Syphilis จากโลหิต
- ๒.๖ ชุดทดสอบหรือการทดสอบการติดเชื้อ Microfilaria จากโลหิต
- ๒.๗ เครื่องกำเนิดรังสีสำหรับถ่ายภาพรังสีทรวงอกเพื่อคัดกรองวัณโรค และชุดทดสอบหรือการทดสอบยืนยันการติดเชื้อ Tuberculosis จากเสมหะ
- ๒.๘ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม สำหรับรับรองผลการตรวจสุขภาพ
- ๒.๙ ผู้ประกอบวิชาชีพอื่น หรือผู้ประกอบโรคศิลปะอื่น ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการการตรวจสุขภาพ
- ๒.๑๐ กรณีสถานพยาบาลเคลื่อนที่ที่ยื่นแบบแจ้ง สพ.อ.๔ ต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลที่ใช้ยานพาหนะเป็นที่ให้บริการ

### ๓. ขั้นตอนกระบวนการตรวจสุขภาพ

(ตามมาตราการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๒)

- ๓.๑ ให้เก็บปัสสาวะเป็นรายการแรกก่อนดำเนินการตรวจรายการอื่น เนื่องจากหากได้รับประทานยา Diethylcamabazine ก่อนเก็บปัสสาวะ อาจทำให้ผลการตรวจ Meth-Amphetamine (Screening Test) เกิดผล False Positive และหากผู้หญิงที่ไม่ทราบว่าตั้งครรภ์ อาจมีผลต่อเด็กในครรภ์
- ๓.๒ ให้นำปัสสาวะไปทดสอบหาสารเสพติดชนิด Meth-Amphetamine (Screening Test) หากได้ผลเป็นบวก (Positive) ให้ถือว่าตรวจสุขภาพไม่ผ่าน จัดอยู่ในประเภท ๓ ทั้งนี้ ผู้ขอรับการตรวจสุขภาพ มีสิทธิขอตรวจยืนยัน (Confirmed Test) ได้อีก โดยรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นเอง

/ ๓.๓ ให้นำปัสสาวะ ...

อัทธ์

๓.๓ ให้นำปัสสาวะไปทดสอบการตั้งครรภ์ในเพศหญิงทุกราย และควรให้รู้ผลทดสอบการตั้งครรภ์ ก่อนดำเนินการขั้นตอนการเอกซเรย์

๓.๔ ให้รับประทานยา Albendazole (๔๐๐ มิลลิกรัม) ตามข้อบ่งชี้การใช้ยาหรือตามดุลพินิจ ของแพทย์ผู้ตรวจ เพื่อควบคุมโรคพยาธิลำไส้

๓.๕ ให้รับประทานยา Diethylcabamazine (๓๐๐ มิลลิกรัม) ตามข้อบ่งชี้การใช้ยาต่อหน้าเจ้าหน้าที่ ผู้ดำเนินการตรวจ และรอจนกระทั่งรับประทานยาผ่านไปแล้วยังน้อย ๓๐ นาที ต่อจากนั้นให้เจาะโลหิต เพื่อนำไปตรวจหาเชื้อพยาธิโรคเท้าช้าง โดยให้รับประทานต่อหน้าเจ้าหน้าที่ภายหลังการเก็บปัสสาวะแล้ว และ ทำการเจาะโลหิตเพื่อหาเชื้อพยาธิโรคเท้าช้าง (Microfilaria) และตรวจหาเชื้อซิฟิลิส

๓.๖ ให้นำโลหิตไปตรวจหาเชื้อพยาธิโรคเท้าช้าง (Microfilaria)

(๑) หากพบเชื้อพยาธิโรคเท้าช้าง และปรากฏอาการอันน่ารังเกียจแก่สังคม ให้ถือว่า ตรวจสุขภาพไม่ผ่าน จัดอยู่ในกลุ่มผลการตรวจสุขภาพเป็นประเภท ๓

(๒) หากพบเชื้อพยาธิโรคเท้าช้างแต่ไม่ปรากฏอาการอันน่ารังเกียจแก่สังคม ให้ถือว่าผลการ ตรวจสุขภาพผ่าน จัดอยู่ในกลุ่มผลการตรวจสุขภาพประเภท ๒ แต่มีเงื่อนไขให้รับยา Diethylcabamazine (๓๐๐ มิลลิกรัม) ไปรับประทาน (Single Dose) ทุก ๖ เดือน จนครบ ๒ ปี และให้หยุดยาเมื่อผลการตรวจ โลหิต ๒ ครั้งสุดท้ายติดต่อกันแล้วไม่พบเชื้อพยาธิโรคเท้าช้าง

๓.๗ ให้นำโลหิตไปตรวจหาเชื้อซิฟิลิส หากพบเชื้อและปรากฏอาการของโรคซิฟิลิสในระยะที่ ๓ ให้ถือว่าผลการตรวจสุขภาพไม่ผ่าน จัดอยู่ในกลุ่มผลการตรวจสุขภาพประเภท ๓

๓.๘ ให้ตรวจหาสภาวะโรคเรื้อน หากพบว่าผลการตรวจเป็นโรคเรื้อน ให้จัดอยู่ในกลุ่มผลการ ตรวจสุขภาพประเภท ๓

๓.๙ ให้เอกซเรย์ปอดหากพบความผิดปกติ สงสัยว่าเป็นวัณโรคให้ตรวจเสมหะเพื่อการยืนยัน

๓.๑๐ ให้ซักถาม สังเกต พิจารณา ประเมินภาวะพิษสุราเรื้อรัง ลักษณะ विकलจิต จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ

๓.๑๑ ให้พิจารณาวินิจฉัยภาวะทุพพลภาพทางกายที่ส่งผลให้ไม่สามารถประกอบการหาเลี้ยงชีพได้ หรือจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ หากพบให้ถือว่าตรวจสุขภาพไม่ผ่าน จัดอยู่ในกลุ่มผลการตรวจสุขภาพ ประเภท ๓

#### ๔. การจำแนกผลการตรวจสุขภาพ

(ตามมาตราการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๒)

๔.๑ ประเภท ๑ ผู้มีผลการตรวจสุขภาพ “ปกติ”

๔.๒ ประเภท ๒ ผู้มีผลการตรวจสุขภาพ “ผ่าน” แต่ต้องให้การรักษา ติดตามอย่างต่อเนื่องเพราะ เป็นผู้มีความเสี่ยง หรือการเจ็บป่วยด้วยโรคที่จะต้องให้การรักษาและควบคุมตามดุลพินิจของแพทย์ผู้ตรวจ ได้แก่ วัณโรค โรคเรื้อน โรคเท้าช้าง โรคซิฟิลิส

๔.๓ ประเภท ๓ ผู้ที่มีผลการตรวจสุขภาพ “ไม่ผ่าน” เนื่องจาก

/ (๑) เป็นวัณโรคในระยะ ...

สิทธิ

(๑) เป็นวัณโรคในระยะอันตราย โรคเรื้อนในระยะติดต่อหรือในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม ตีตราเพศติดให้โทษ โรคซิฟิลิสในระยะที่ ๓ โรคพิษสุราเรื้อรังที่ปรากฏอาการชัดเจน

(๒) เป็นโรคอื่น ๆ นอกจากที่ปรากฏในข้อ (๑) โดยอยู่ในดุลพินิจของแพทย์

(๓) ภาวะที่เป็นอุปสรรคต่อการทำงานโดยอยู่ในดุลพินิจของแพทย์

(๔) ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถประกอบการทำงานได้ หรือจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ

## ๕. การออกใบรับรองแพทย์

๕.๑ ให้ใช้ใบรับรองแพทย์ตามแบบที่กำหนด โดยการกรอกข้อมูลต่าง ๆ การกรอกข้อมูลอาจเขียนด้วยลายมือหรือพิมพ์ และลงนามโดยแพทย์ผู้ตรวจ พร้อมประทับตราสถานพยาบาล

๕.๒ ให้สรุปผลการตรวจดังนี้

(๑) สุขภาพสมบูรณ์ดี หมายถึง ผลการตรวจเป็นประเภท ๑

(๒) ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่ต้องรักษา ติดตาม หมายถึง ผลการตรวจเป็นประเภท ๒

(๓) ตรวจสุขภาพไม่ผ่าน หมายถึง ผลการตรวจเป็นประเภท ๓

๕.๓ ใบรับรองแพทย์ มีอายุ ๖๐ วัน นับแต่วันที่ตรวจสุขภาพ

## ๖. การรายงานผลการตรวจสุขภาพ

๖.๑ กรณีผลการตรวจสุขภาพ “ผ่าน” (ผลการตรวจเป็นประเภทที่ ๑ และ ๒)

ให้สถานพยาบาลมอบใบรับรองแพทย์ใส่ซองปิดผนึกและลงนามกำกับพร้อมประทับตราสถานพยาบาล จำนวน ๒ ฉบับ ให้แก่แรงงานต่างด้าวไว้เป็นหลักฐาน เพื่อนำไปประกอบการขออนุญาตทำงาน และให้ส่งสำเนาผลการตรวจให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อนำไปประเมิน วิเคราะห์ แปรผล

๖.๒ กรณีผลการตรวจสุขภาพ “ไม่ผ่าน” (ผลการตรวจสุขภาพเป็นประเภท ๓)

(๑) ให้สถานพยาบาลส่งสำเนาผลการตรวจสุขภาพให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรีทันที เพื่อดำเนินการยกเลิก เพิกถอน และผลักดันส่งกลับ ทั้งนี้ ให้จัดทำทะเบียนไว้เพื่อตรวจสอบด้วย

(๒) ให้สถานพยาบาลประสานการรักษาผู้ป่วยจนพ้นระยะติดต่อหรือระยะอันตราย ในระหว่างการรักษา ผู้ป่วยรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นเอง

๖.๓ วิธีการรายงานผลการตรวจสุขภาพ

ให้สถานพยาบาลรายงานผลการตรวจสุขภาพในข้อ ๖.๑ และ ๖.๒ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรีทราบ ซึ่งสำนักงานมอบหมายให้นายวิทักษ์ วิทักษบุตร นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ เป็นผู้รับรายงานผลการตรวจสุขภาพ ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ withak.with@moph.go.th โทรศัพท์ หมายเลข ๐ ๓๘๙๓ ๒๔๘๗-๘ หรือโทรสารหมายเลข ๐ ๓๘๒๘ ๒๗๓๙

วิทักษ์

ตัวอย่าง  
ใบรับรองแพทย์  
ตรวจสอบสุขภาพคนต่างด้าว/แรงงานต่างด้าว

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. รายละเอียด/ประวัติส่วนตัวของผู้เข้ารับการตรวจสอบสุขภาพ

- 1) ชื่อ - สกุล (ภาษาไทย).....  
ชื่อ - สกุล (ภาษาอังกฤษ).....  
เลขประจำตัวบุคคล.....  
เลขที่ Passport.....  
วันเดือนปีเกิด..... เมืองที่เกิด..... ประเทศ..... สัญชาติ..... อาชีพ.....  
2) ที่อยู่ปัจจุบัน อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก..... ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร..... โทรมือถือ.....

2. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

- ชื่อ - สกุล (นายจ้าง)..... สถานประกอบการ.....  
อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก..... ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร..... โทรมือถือ.....

3. ข้อมูลแพทย์ผู้ตรวจ

- นายแพทย์/แพทย์หญิง.....  
ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่..... สถานพยาบาลชื่อ.....  
ที่อยู่.....

ผลการตรวจสอบสุขภาพ

ส่วนสูง..... ซม. น้ำหนัก..... กก. สีมืด..... ความดันโลหิต..... มม.ปรอท ชีพจร..... ครั้ง/นาที  
สภาพร่างกายจิตใจทั่วไป .....

|                                     |                                       |                                           |                                                          |
|-------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| ผลการตรวจวัณโรค                     | ปกติ <input type="checkbox"/>         | ผิดปกติ/ให้รักษา <input type="checkbox"/> | ระยะอันตราย <input type="checkbox"/>                     |
| ผลการตรวจโรคเรื้อน                  | ปกติ <input type="checkbox"/>         | ผิดปกติ/ให้รักษา <input type="checkbox"/> | ระยะติดต่อ/อาการเป็นที่รังเกียจ <input type="checkbox"/> |
| ผลการตรวจโรคเท้าช้าง                | ปกติ <input type="checkbox"/>         | ผิดปกติ/ให้รักษา <input type="checkbox"/> | อาการเป็นที่รังเกียจ <input type="checkbox"/>            |
| ผลการตรวจโรคซิฟิลิส                 | ปกติ <input type="checkbox"/>         | ผิดปกติ/ให้รักษา <input type="checkbox"/> | ระยะที่ 3 <input type="checkbox"/>                       |
| ผลการตรวจสารเสพติด                  | ปกติ <input type="checkbox"/>         | พบสารเสพติด <input type="checkbox"/>      |                                                          |
| ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง | ปกติ <input type="checkbox"/>         | ปรากฏอาการ <input type="checkbox"/>       |                                                          |
| ผลการตรวจการตั้งครรภ์               | ไม่ตั้งครรภ์ <input type="checkbox"/> | ตั้งครรภ์ <input type="checkbox"/>        |                                                          |
| ผลการตรวจอื่น ๆ (ถ้ามี).....        |                                       |                                           |                                                          |

สรุปผลการตรวจ

- 1) ☐ สุขภาพสมบูรณ์ดี  
2) ☐ ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่ต้องให้การรักษา ควบคุม ติดตามอย่างต่อเนื่อง  
☐ วัณโรค ☐ โรคเรื้อน ☐ โรคเท้าช้าง ☐ โรคซิฟิลิส  
3) ☐ ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพเนื่องจาก  
เป็นโรคไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้การประกันสุขภาพ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข

แพทย์ผู้ตรวจ

(.....)

หมายเหตุ ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้มีอายุ 60 วัน นับแต่วันที่ตรวจร่างกาย ยกเว้น กรณีใช้สำหรับการประกันสุขภาพมีอายุ 1 ปี

วิทย์