ที่ อว 0633.06/ 1120

คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม
อำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม
73000

14 พฤศจิกายน 2565

เรื่อง ขอรับการตรวจร่างกาย

เรียน แพทย์ผู้เกี่ยวข้อง

ด้วยนาย/นางสาว..เป็นผู้ผ่านการคัดเลือกเพื่อเข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม เพื่อเป็นการยืนยันว่า นาย/นางสาว..เป็นผู้มีสุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรง ไม่มีความเจ็บป่วยที่เป็นอุปสรรคต่อการศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ จึงขอส่งนาย/นางสาว..มารับการตรวจร่างกายและรับผลการตรวจร่างกายต่อไปนี้

1. ใบความเห็นแพทย์ (ใบยาว)
2. ผลฟิล์มหรือซีดี X-Ray ปอด และใบอ่านผลการตรวจ X-Ray ปอด
3. ผลการตรวจเลือด CBC และ HBsAg (ตรวจตับอักเสบ)
4. ผลการตรวจตาบอดสี
5. ผลการตรวจปัสสาวะเพื่อทดสอบการตั้งครรภ์

ทั้งนี้ สำหรับค่าใช้จ่ายในการตรวจร่างกาย นาย/นางสาว..เป็นผู้รับผิดชอบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. หทัยชนก บัวเจริญ)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

14 พ.ย. 65 เวลา 16:46:44 Non-PKI Server Sign
Signature Code : OABBA-DgARg-A2AEY-ANAA0

หมายเหตุ สำเนาเรียนฝ่ายการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม
โทร. 0 3410 9300 ต่อ 3565
โทรสาร 0 3410 9318
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ nursing.npru@gmail.com