

คำรับรอง

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่งหน้าที่.....

สถานที่ทำงาน.....

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

โทรศัพท์หมายเลข.....ขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว.....

ผู้สมัครเข้ารับคัดเลือกตำแหน่งอาจารย์วิทยาลัยสหวิทยาการ เป็นผู้มีความประพฤติเรียบร้อยและตั้งอยู่ในวัฒนธรรมอันดี มีคุณวุฒิและประสบการณ์เป็นผู้มีความเหมาะสมทางวิชาการ

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ นาย/นาง/นางสาว.....

ได้กรอกลงในใบสมัครนั้น ถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงนาม).....ผู้รับรอง

(.....)

** แนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับรองแนบท้ายคำรับรอง

ใบรับรองแพทย์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....

(ก)

ได้ทำการตรวจร่างกาย.....

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....แล้ว ปรากฏว่า.....

(ข).....ไม่เป็นผู้ทุพพลภาพ ไร้ความสามารถ จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ และปราศจากโรคเหล่านี้

(๑) วัณโรคในระยะแพร่กระจายเชื้อ

(๒) โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

(๓) โรคติดยาเสพติดให้โทษ

(๔) โรคพิษสุราเรื้อรัง

(๕) โรคไตวายเรื้อรัง

(๖) โรคสมองเสื่อม

(๗) โรคทางจิตเวชในระยะที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

(๘) โรคติดต่อร้ายแรงหรือโรคเรื้อรัง ที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ ตามที่ ก.พ.กำหนด

เห็นว่า.....

(ค).....

(ลงนาม).....

หมายเหตุ

(ก) เป็นแพทย์ซึ่งได้รับทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์แผนปัจจุบัน

(ข) ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์เพียงใด หรือจากโรคที่เป็นเหตุให้ต้องออกจากราชการ (ถ้าเคย)

(ค) ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายเหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่ราชการที่ต้องปฏิบัติ