

MEDICAL CERTIFICATE / ใบรับรองแพทย์

This is to certify that นาย สมโชค สำเภาเงิน DOB. 31/01/1980 HN 51-24-003162
ขอให้การรับรองว่าผู้ป่วย วันเดือนปีเกิด

- ☒ Visited our outpatient clinic on / ได้รับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกวันที่..... 15/07/2026
- ☐ Was hospitalized from / รับไว้รักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล วันที่..... ถึง / Until.....
- ☐ Had Hotel Call Date

Medical Information / ข้อมูลทางการแพทย์

1วันก่อนมาปวดหลัง เอว ปวดขาหนีบซ้ายร้าวลงขา + แขนซ้าย ปฏิสารูปดีเหตุ ไม่มีแขนขาอ่อนแรง ขาปลายนิ้วซ้าย

Diagnosis / การวินิจฉัยโรค

Muscle strain

Treatment / การรักษา

- ☒ Medications/ยา ☐ Suture/เย็บแผล ☐ Dressing/ล้างแผล ☐ X-Ray/เอกซเรย์ ☐ Laboratory/การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- ☐ Procedure/หัตถการ

Recommendation / ความเห็นแพทย์

มารับการตรวจรักษาจริง ให้ลาหยุดพัก 2 วัน ตั้งแต่วันที่ 15 กรกฎาคม 2569 ถึง 16 กรกฎาคม 2569

ถ้าปวดไม่ทุเลา แนะนำให้มาตรวจซ้ำครับ

- ☒ Sick leave from / สมควรลาพักผ่อน วันที่ 15/07/2026 ถึง / Until..... 16/07/2026



ลงชื่อ / Signature พบ./M.D.

(นายแพทย์ ปฏิภาณ ชูทอง)

(Dr.Patiphan Choothong)

ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ / Thai Medical licence No..... 71723

วันที่ให้การรับรอง 15/07/2026

หมายเหตุ: แพทย์จะลงชื่อกำกับไว้ หากมีรอยขีดคร่อม หรือมีการแก้ไขข้อความ