

เลขที่/๒๕๖๔



เขียนที่.....อำเภอสามเงา จังหวัดตาก.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๔.....

หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อรับรองว่า (ชื่อ-สกุล).....
เลขบัตรประจำตัวประชาชน/เลขที่หนังสือเดินทาง.....อายุ.....ปี
สัญชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่..... ซอย.....-..... ถนน.....-..... แขวง
/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
ซึ่งเป็นผู้ได้รับคำสั่งจากเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อให้ถูก แยกกัก กักกัน คุมไว้สังเกต
ณ ฉัตรชัย คันทริฮิลล์ อำเภอสามเงา จังหวัดตาก ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ. ๒๕๖4 ถึงวันที่
..... เดือน พ.ศ. ๒๕๖๔ รวมเป็นระยะเวลา ๑๔ วัน บัดนี้ ครบตามระยะเวลาที่เจ้าพนักงาน
ควบคุมโรคติดต่อกำหนดแล้ว และผลการตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ด้วยวิธี
Multiplex Real-time PCR เมื่อวันที่เดือน พ.ศ. 2564 ผลตรวจไม่พบสารพันธุกรรมของเชื้อไว
รัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) บุคคลดังกล่าวจึงสามารถประกอบอาชีพ ร่วมกิจกรรม หรือปฏิบัติภารกิจได้ตามปกติต่อไป

ลงชื่อ

(นายปรีฉัตร ยิงรังสรรค์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสามเงา

ลงชื่อ

(นายเกษม ศิริมา)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอสามเงา

เงื่อนไข ๑. หนังสือรับรองฉบับนี้ให้ไว้เพื่อใช้แสดงตัวต่อนายจ้าง/ผู้ที่เกี่ยวข้องว่าบุคคลดังกล่าวได้ปฏิบัติตามคำสั่ง
ของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อที่ให้อยู่ ณ สถานที่ที่กำหนดจนครบกำหนดระยะเวลาแล้วเท่านั้น
๒. หนังสือรับรองฉบับนี้ไม่สามารถนำไปใช้เพื่อยืนยันว่าบุคคลดังกล่าวไม่ติดเชื้อหรือไม่มีความเสี่ยงที่

จะติดเชื้อโรคโควิด19 หรือเพื่อการอื่น
เจ้าหน้าที่ควบคุมโรคติดต่อแล้ว



กล่าวมาได้อยู่ภายใต้บังคับตามคำสั่งของ