

แบบฟอร์มการยืนยันการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid - ๑๙)

ด้วยชุดตรวจ ATK (Antigen Test Kit)

ผู้เข้าร่วมงานมหกรรมวิชาการชายแดนใต้ ปีการศึกษา ๒๕๖๕

ระหว่างวันที่ ๒๖ - ๒๘ กันยายน ๒๕๖๕ ณ จังหวัดนราธิวาส

๑. ชื่อ - สกุล ตำแหน่ง
๒. โรงเรียน
๓. สังกัด
๔. ปฏิบัติหน้าที่คณะกรรมการตัดสิน คณะกรรมการตามคำสั่ง สพฐ. ที่ ๑๗๘๙/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๖๕ ในคณะ.....
๕. ผลการตรวจ เมื่อวันที่ กันยายน พ.ศ.๒๕๖๕ เวลา

ภาพหน้าจอโทรศัพท์มือถือ
แสดงวันที่ และเวลาที่ตรวจ ATK
(ไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง)

บัตรประชาชน

วางผลชุดตรวจ ATK

ผลการตรวจ

- ผลเป็นลบ (ไม่พบเชื้อ Covid -๑๙)
สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้
- ผลเป็นบวก (พบเชื้อ Covid -๑๙)
ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

ลงชื่อ ผู้รับรองผลการตรวจ
(.....)