**คลินิกแพทย์รเมศ**

**(646-650 ถนนตากสิน ตำบลระแหง อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก 63000 โทร. 055-541-003)**

**ใบรับรองแพทย์**

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า นพ.รเมศ ว่องวิไลรัตน์ เลขที่ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม ว 18820

พญ.สุรินธร ว่องวิไลรัตน์ เลขที่ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม ว 40675

ได้ทำการตรวจร่างกายของ นาย/นาง/นางสาว อายุ ปี

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

มีความเห็นว่า

เห็นควรอนุญาตให้หยุดพักรักษาตัว จำนวน วัน ตั้งแต่วันที่

ถึงวันที่

ลงชื่อ

(นพ.รเมศ ว่องวิไลรัตน์)

แพทย์ผู้ตรวจ

ลงชื่อ

(พญ.สุรินธร ว่องวิไลรัตน์)

แพทย์ผู้ตรวจ

ลงชื่อ

นาย/นาง/นางสาว

ผู้รับการตรวจร่างกาย