 ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

🙠🟑🙢

ក្រសួងសុខាភិបាល

មន្ទីរពេទ្យ: កុមារជាតិ

លទ្ធផលវាយតម្លៃសំរាប់អ្នកជំងឺ

🙚🟑🙚

**លេខកូដសម្ភាសន៍:** **PHN/180910/01**

**លេខប័ណ្ណ (Post ID):** **2010303-9003**

**ថ្ងៃសម្ភាសន៍: 2018-09-10 ថ្ងៃផុតកំណត់: 2020-12-31**

**អាសយដ្ឋាន: ភូមិ កញ្ច្រោង ឃុំ/សង្កាត់ បាយដំរាំ ស្រុក/ខណ្ឌ បាណន់ ខេត្ត/ក្រុង បាត់ដំបង**

**ទីតាំង: ២៣២**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ល.រ** | **នាមត្រកូល នាមខ្លួន ឈ្មោះហៅក្រៅ** | **ភេទ** | **ឆ្នាំកំណើត ឬ អាយុ** | | **ទំនាក់ទំនង​ជាមួយ​មេ​គ្រួសារ (1)** |
| **ចាប់ផ្តើម​ពីមេ​គ្រួសារ​** | **ឆ្នាំ​កំណើត** | **អាយុ** |
| 1(មេ) | ២៣ | ស្រី | 1995 | 23 | ប្រពន្ធ |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**ពិន្ទុសម្ភាសន៍:​ 26.5**

**កំរិត: 3**

ថ្ងៃទី ខែ ឆ្នាំ

ហត្ថលេខារបស់អ្នកសម្ភាសន៍ ស្នាមមេដៃអ្នកជំងឺ/សាច់ញ្ញាតិ