

แบบแสดงผลการตรวจหาเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ของนักเรียนที่เข้าสอบคัดเลือกเข้ารับทุนพัฒนาและส่งเสริม
ผู้มีความสามารถพิเศษทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (พสวท.) ระดับมัธยมศึกษา ประจำปีการศึกษา 2565

คำชี้แจง โปรดกรอกข้อมูลลงในช่องว่างและทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐

วันที่.....เมษายน พ.ศ. 2565

ข้าพเจ้า (ด.ช./ด.ญ./นาย/นางสาว).....

เลขประจำตัวผู้เข้าสอบ.....ได้ตรวจหาเชื้อไวรัส SARS-CoV-2

เมื่อวันที่ ☐ 23 ☐ 24 ☐ 25 เมษายน 2565 เวลา.....น.

ทำการตรวจโดย

☐ สถานพยาบาล (โปรดระบุ) โดยวิธี ☐ ATK ☐ RT-PCR ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....	☐ ตรวจด้วยตนเองด้วยชุดตรวจ ATK
---	---

ผลการตรวจ ☐ ไม่พบเชื้อ ☐ พบเชื้อ

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่า ข้อมูลข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

.....
 (.....)

นักเรียนผู้เข้าสอบ

.....
 (.....)

ผู้ปกครอง

หมายเหตุ

ให้นักเรียนนำแบบฟอร์มนี้ พร้อมหลักฐานการตรวจหาเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 เช่น ใบรับรองจากสถานพยาบาล
รูปถ่ายผลตรวจจากชุดตรวจ ATK หรือชุดตรวจ ATK ที่บรรจุในถุงพลาสติกอย่างมิดชิด ไปแสดงต่อเจ้าหน้าที่ ณ
จุดตรวจคัดกรองในวันที่ 25 เมษายน 2565