

ใบรับรองแพทย์

สถานที่.....

ที่อยู่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....(จักษุแพทย์) แพทย์ปริญญาได้รับอนุญาตให้
ประกอบโรคศิลป์แผนปัจจุบันชั้นหนึ่ง สาขาเวชกรรม ตามใบประกอบโรคศิลป์ เลขที่ ว.
ได้ทำการตรวจร่างกายเมื่อวันที่เดือน.....พ.ศ.....
ปรากฏว่า.....ไม่เป็นผู้ทุพพลภาพไร้ความสามารถ
วิกลจริต จิตฟั่นเฟือน และปราศจากโรคติดต่อเหล่านี้ คือ

1. วัณโรคในระยะติดต่ออันตราย
2. โรคเรื้อน
3. โรคเท้าช้าง
4. โรคติดยาเสพติดให้โทษ
5. โรคพิษสุราเรื้อรัง

มีความเห็นว่า.....
.....
.....

ผลการตรวจสายตา ปรากฏว่ามีความกว้างของลานสายตา ในแนวนอนองศา
และแนวตั้ง.....องศา โดยใช้วัสดุในการทดสอบสีขาว ขนาด 3 มิลลิเมตรที่ระยะห่าง 0.33 เมตร

หมายเหตุ ตามระเบียบกรมการขนส่งทางบก ว่าด้วยการดำเนินการเกี่ยวกับใบอนุญาตขับรถตาม
กฎหมายว่าด้วยรถยนต์ สำหรับคนพิการ พ.ศ. 2541 กำหนดให้บุคคลที่มีสายตาพิการหรือบอดหนึ่งข้างต้อง
มีใบรับรองแพทย์จากจักษุแพทย์ เพื่อยืนยันว่าสายตาข้างที่ไม่พิการหรือบอด มีความกว้างของลานสายตา
อย่างน้อย 120 องศา ในแนวนอน และอย่างน้อย 20 องศา ในแนวตั้ง โดยใช้วัสดุในการทดสอบสีขาว
ขนาด 3 มิลลิเมตรที่ระยะห่าง 0.33 เมตร มาแสดงยืนยันและประกอบคำขอรับใบอนุญาตขับรถด้วย

.....
แพทย์ผู้ตรวจ
...../...../.....