

ตราโรงเรียน

ใบรับรองผลการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid - 19)

ด้วยชุดตรวจหาเชื้อ แบบ ATK

ของโรงเรียน.....

รายการแข่งขัน.....

ที่	ชื่อ - สกุล	เลขบัตรประจำตัว ประชาชน	ตรวจวันที่	เวลา	ผลการตรวจ

ลงชื่อ.....ผู้รับรองการตรวจ  
(.....)

ครูอนามัย โรงเรียน.....

ลงชื่อ.....ผู้รับรองการตรวจ  
(.....)

ผู้อำนวยการโรงเรียน.....