

ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน

วัน เดือน ปี	รายละเอียดรายจ่าย	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
๑๕ เม.ย ๖๔	- ค่าพาหนะจากบ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบลกะลุวอ.....อำเภอ.....เมือง.....จังหวัด... นราธิวาส..... รหัสไปรษณีย์.....๙๖๐๐๐..... ถึงบ้านพักเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล.....กะลุวอ.....อำเภอ.....เมือง..... จังหวัด.....นราธิวาส.....รหัสไปรษณีย์.....๙๖๐๐๐..... จำนวน.....๑๕.....วัน <div style="text-align: right;">(ไป - กลับ) เป็นเงิน</div>	๗๐๐	ค่าพาหนะวัน ละ ๕๐ บาท
	รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๗๐๐	

รวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร) (.....เจ้าร้อยบาทถ้วน.....)

(ลงชื่อ)..... โศชนะ
 (.....ผ.ต.โศชนะ มี.....)
 วันที่ 13 / 4 / 64

(ลงชื่อ)..... ฮานิงนา
 (.....ผ.ต.ฮานิงนา ฮานิงนา.....)
 วันที่ 12 / 4 / 64


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน 3 9604 00063 18 9
 Identification Number

ชื่อและชื่อสกุล น.ส. รอซิดะ บิรู
 Name Miss Rosidah
 Last name Biru
 เกิดวันที่ 7 ก.พ. 2525
 Date of Birth 7 Feb. 1982
 ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ 27/2 หมู่ที่ 4 ต.กะลวอ อ.เมืองนราธิวาส
 จ.นราธิวาส
 7 ก.พ. 2561
 วันออกบัตร
 7 Feb. 2018
 Date of Issue

รอยต่อวงโคจร
 (สำคัญ-ผู้ขับขี่รถ)
 เจ้าหน้าที่ออกบัตร

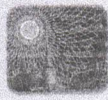
6 ก.พ. 2569
 วันบัตรหมดอายุ
 6 Feb. 2026
 Date of Expiry

9601-03-02071325



สำเนาถูกต้อง
 (รอซิดะ)
 น.ส. รอซิดะ บิรู

BORA-2.0-02-2560



ประเทศไทย
THAILAND

MEO-1206936-88

๕๕๗

แบบคัดกรองเฉพาะรายชื่อผู้เดินทางกลับจากประเทศพื้นที่ระบาดต่อเนื่องโรค COVID-19 อำเภอเมืองนราธิวาส จังหวัดนราธิวาส

ชื่อ-สกุล **นางสาว หามรุ่งหามรุ่ง** ที่อยู่ **๒๗/1 ๕๖ ม.๓-๓๐๐** ผู้สัมผัสร่วมบ้าน **๐** คน

เดินทางประเทศ **มาเลเซีย** จังหวัด **จันทบุรี** ที่อยู่ประเทศเดินทาง **กบตอง** **กบตอง** วันที่คัดกรองครั้งแรก **๒๘/๓/๒๔**

อาการและอาการแสดง	วันที่เดินทางกลับจากประเทศพื้นที่ระบาดต่อเนื่องโรค COVID-19																		
	วันแรกเริ่ม	๒๘/๓/๒๔	๒๙/๓/๒๔	๓๐/๓/๒๔	๓๑/๓/๒๔	๑/๔/๒๔	๒/๔/๒๔	๓/๔/๒๔	๔/๔/๒๔	๕/๔/๒๔	๖/๔/๒๔	๗/๔/๒๔	๘/๔/๒๔	๙/๔/๒๔	๑๐/๔/๒๔	๑๑/๔/๒๔	๑๒/๔/๒๔	๑๓/๔/๒๔	๑๔/๔/๒๔
ไข้ (ระบุ Temp)	๓๖.๔	๓๖.๕	๓๖.๕	๓๖.๒	๓๖.๑	๓๖.๑	๓๖.๒	๓๖.๒	๓๖.๒	๓๖.๒	๓๖.๑	๓๖.๑	๓๖.๑	๓๖.๑	๓๖.๑	๓๖.๑	๓๖.๕	๓๖.๕	๓๖.๕
ไม่มีอาการ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
วันเริ่มป่วย																			
ไอ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
เจ็บคอ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
ปวดกล้ามเนื้อ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
มีน้ำมูก	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
มีเสมหะ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
หอบเหนื่อย	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
ปวดศีรษะ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
หายใจลำบาก	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
ถ่ายเหลว	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
อื่นๆระบุ.....																			
อื่นๆระบุ.....																			

หมายเหตุ: ประเทศที่คัดกรองกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาจะอิงประกอบด้วย จีน ฮองกง มาเก๊า ไต้หวัน สิงคโปร์ ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ อิตาลี และอิหร่าน

นางสาวกานทิษะ เปาะแต
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ