

ที่ ...../๒๕๖๓



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกระเบื้องน้อย  
๙๙ หมู่ ๖ ตำบลหนองชัยศรี อำเภอนางรอง  
จังหวัดบุรีรัมย์ ๓๖๒๔๐

หนังสือรับรองฉบับนี้ ให้ไว้เพื่อรับรองว่า .....  
ได้ผ่านการกักตัวเอง (Self Quarantine) ครบ จำนวน ๑๔ วัน เพื่อเฝ้าระวังตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อ  
ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และมาตรการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน  
ด้านการแพทย์และสาธารณสุข (EOC) จังหวัดบุรีรัมย์ “BURIRAM HEALTHY MODEL” ระหว่างวันที่.....เดือน  
.....พ.ศ. .... ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ให้ไว้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๓

(.....)

ตำแหน่ง.....

