



ที่รบ 0327/ว 25๖

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธาราม
ถนนหลังอำเภอ โพธาราม ราชบุรี 70120

8 มีนาคม 2553

เรื่อง ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์

เรียน หัวหน้าสถานีอนามัยทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ประกาศคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย

จำนวน 1 ฉบับ

2. คำร้องขอขึ้นทะเบียน (ผส.1)

จำนวน 1 ฉบับ

3. หนังสือรับรองการตรวจสุขภาพเพื่อขอขึ้นทะเบียนฯ

จำนวน 1 ฉบับ

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธาราม ได้รับแจ้งจากสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะและคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย ได้กำหนดการสอบความรู้ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย โดยทำการเปิดรับสมัครสอบความรู้ระหว่างวันที่ 15 มีนาคม – 31 มีนาคม 2553 พร้อมเก็บเงินค่าธรรมเนียมสอบและค่าคำขอขึ้นทะเบียนฯเป็นเงินรายละ 1,020 บาท(หนึ่งพันยี่สิบบาทถ้วน)

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธาราม จึงขอความร่วมมือท่านประชาสัมพันธ์ผู้มีคุณสมบัติที่ประสงค์ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะสาขาดังกล่าว หากมีข้อสงสัยสอบถามได้ที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย.

ขอแสดงความนับถือ

(นายไพรัช มโนสาร โสภณ)

สาธารณสุขอำเภอโพธาราม

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธาราม

โทร .032-232557

โทรสาร. 032-232557

กรุงเทพมหานคร
เลขรับ.....
วันที่ ๑๑ ก.พ. 2553
เวลา.....
รับ.....



สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดราชบุรี 3061
เลขรับ.....
วันที่ ๑๑ ก.พ. 2553
เวลา.....

ที่ สธ 0702.03/ 19

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ นนทบุรี 11000

15 กุมภาพันธ์ 2553

เรื่อง ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์และรับสมัครสอบความรู้

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. ประกาศคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย เรื่อง การรับสมัครสอบความรู้ จำนวน 1 ฉบับ
 2. คำร้องขอขึ้นทะเบียนฯ (ผส.1) จำนวน 1 ฉบับ
 3. หนังสือรับรองการตรวจสุขภาพเพื่อขอขึ้นทะเบียนฯ จำนวน 1 ฉบับ

ด้วยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ และคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย ได้กำหนดการสอบความรู้ ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย ครั้งที่ 1 ประจำปี 2553 ในวันที่ 28 เมษายน 2553 (ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 1)

ในการนี้ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข จึงใคร่ขอความร่วมมือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในการประชาสัมพันธ์และมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการรับคำขอขึ้นทะเบียนฯ ของผู้ประสงค์จะขอสอบความรู้เพื่อขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย พร้อมนี้ได้แนบรายละเอียดพร้อมเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการรับสมัครสอบฯ มาพร้อมหนังสือฉบับนี้ (ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 2 - 3) อนึ่งการรับสมัครสอบมีกำหนดในระหว่างวันที่ 15 - 31 มีนาคม 2553 โดยเก็บเงินค่าธรรมเนียมสอบและค่าคำขอขึ้นทะเบียนฯ เป็นจำนวนเงิน 1,020 บาท (หนึ่งพันยี่สิบบาทถ้วน) และกรุณาส่งคำร้องขอขึ้นทะเบียนฯ ให้สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะภายในวันที่ 11 เมษายน 2553 ด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ และขอขอบคุณท่านให้ความร่วมมือในการประชาสัมพันธ์ และการรับสมัครสอบความรู้ของผู้ขอขึ้นทะเบียนฯ มา ณ โอกาสนี้ด้วย

13คนขอเพิ่มเอกสารเรื่องข้อราชการ

- เชื้อฟรีดทาบ
- สมควรปกติสวัสดิ์ รม/สพอ.ทุกแห่ง.

ขอแสดงความนับถือ

ทรงม

(นางจิรฉัตร จิรวัดนานุกุล)

สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
โทรศัพท์ 0-2591-8844 ต่อ 306

โทรสาร 0-2589-2928

(นายวิศิษฐ์ ตั้งนการ)
รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (นางนัทธมน อิ่มน้อม)
ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดราชบุรี

(ตำนาน)

ประกาศคณะกรรมการวิชาชีพ
สาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย
เรื่อง การรับสมัครและการสอบความรู้

.....
ตามที่ได้มีการตราพระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมายเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ ตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.2542 พ.ศ. 2545 ทำให้บุคคลซึ่งจบการศึกษาในสาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมายจะต้องขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาดังกล่าว นั้น

กองการประกอบโรคศิลปะจึงได้ประกาศกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการรับสมัครและการสอบความรู้ เพื่อเปิดรับสมัครบุคคลเพื่อสอบขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย ครั้งที่ 1/2553 ไว้ดังนี้

ข้อ 1 คุณสมบัติและความรู้ในวิชาชีพของผู้มีสิทธิขอสอบขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตฯ ผู้มีสิทธิขอสอบขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 32 แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 และมาตรา 3 แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2550 ดังนี้

1.1 อายุไม่ต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์

1.2 เป็นผู้มีความรู้ในวิชาชีพตามมาตรา 33 (5) แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 และต้องมีความรู้ในวิชาชีพตามมาตรา 11 แห่งพระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมายเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 พ.ศ. 2545

1.3 ไม่เป็นผู้มีความประพฤติเสียหาย ซึ่งคณะกรรมการวิชาชีพเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

1.4 ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุด ในคดีที่คณะกรรมการวิชาชีพเห็นว่าอาจจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

1.5 ไม่เป็นผู้ติดยาเสพติดให้โทษ

1.6 ไม่เป็นโรคที่คณะกรรมการวิชาชีพกำหนดว่าไม่สมควรให้ประกอบโรคศิลปะ ได้แก่ โรคเรื้อนในระยะติดต่อหรือในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม วัณโรคในระยะอันตราย โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่น่ารังเกียจแก่สังคม โรคพิษสุราเรื้อรัง และโรคอื่นซึ่งคณะกรรมการวิชาชีพพิจารณาเห็นว่าเป็นอุปสรรคต่อการประกอบวิชาชีพการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย

/ข้อ 1.7....

1.7 ไม่เป็นคนวิกลจริต หรือจิต ฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ

ข้อ 2 หลักฐานการรับสมัครสอบ

- 2.1 กรอกคำขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ และลงลายมือชื่อผู้ขอขึ้นทะเบียนฯ จำนวน 1 ชุด (ตามแบบ ผส.1)
- 2.2 รูปถ่ายหน้าตรง ทำปกติ ไม่สวมหมวก หรือแว่นตาดำ ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน ขนาด 1 นิ้ว จำนวน 3 รูป ห้ามใช้รูปถ่ายชนิด โพลาลอยด์หรือรูปถ่ายที่ไม่ได้มาตรฐาน
- 2.3 สำเนาภาพถ่ายทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ
- 2.4 สำเนาภาพถ่ายบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ฉบับ
- 2.5 สำเนาภาพถ่ายใบปริญญาบัตรในสาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย หรือหนังสือรับรองคุณวุฒิว่าสำเร็จการศึกษาในสาขาดังกล่าวฉบับจริงจากสภามหาวิทยาลัยหรือสถาบันการศึกษาที่ศึกษาอยู่ที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมายรับรอง จำนวน 1 ฉบับ (เฉพาะกรณีที่ยังไม่ได้รับปริญญา)
- 2.6 สำเนาภาพถ่ายใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะสาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย และสำเนาใบรายงานผลการศึกษาในสาขาดังกล่าว สำหรับผู้สำเร็จการศึกษาจากต่างประเทศ ซึ่งมีได้มีสัญชาติไทย
- 2.7 หนังสือรับรองการตรวจสุขภาพเพื่อขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ ไม่เกิน 6 เดือน (ตามแบบที่กำหนด) จำนวน 1 ฉบับ
- 2.8 หลักฐานอื่น ๆ ที่คณะกรรมการวิชาชีพเห็นว่าจำเป็น เช่น
 - 2.8.1 ใบรายงานผลการศึกษาระดับปฏิบัติ
 - 2.8.2 หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี)
 - 2.8.3 ทะเบียนสมรส (ถ้ามี)
 - 2.8.4 คำสั่งเลื่อนยศ (ถ้ามี)
 - 2.8.5 อื่น ๆ.....
- 2.9 ซองจดหมายยาวติดแสตมป์ 5 บาท จำนวน 2 ซอง พร้อมจำหน่ายซองถึงตนเอง
- 2.10 เงินค่าธรรมเนียมสอบ จำนวน 1,020 บาท (ชำระค่าธรรมเนียม ณ กองการประกอบโรคศิลปะ หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยผู้สมัครต้องตรวจสอบคุณสมบัติให้เรียบร้อยก่อนยื่นคำร้อง มิฉะนั้นจะไม่มีกรคืนเงินค่าธรรมเนียมให้ไม่ว่ากรณีใด ๆ)

*****ผู้สมัครต้องรับรองสำเนาเอกสารทุกฉบับ และนำเอกสารฉบับจริงมาแสดงด้วย เพื่อให้เจ้าหน้าที่ตรวจสอบหลักฐาน*****

ข้อ 3 การรับสมัครสอบ และสถานที่รับสมัคร

การรับสมัครสอบให้ยื่นคำขอด้วยตนเอง ในวัน เวลาราชการ (08.30 – 16.30 น.) และสถานที่รับสมัครสอบมีดังนี้ สามารถสอบถามรายละเอียดได้ที่ โทร. 0-2589-2928, 0-2591-8844 ต่อ 306, 309

วันที่ 15 – 31 มีนาคม 2553 ที่ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ (One Stop Service)

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ชั้น 1 ตึกคลังพัสดุ ถนนสาธิตสุข 6 กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดที่มีภูมิลำเนาอยู่

วันที่ 1- 19 เมษายน 2553 ที่ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ (One Stop Service)

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ชั้น 1 ตึกคลังพัสดุ ถนนสาธิตสุข 6 กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

ข้อ 4 ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบ

วันที่ 22 เมษายน 2553 ณ กองการประกอบโรคศิลปะ และเว็บไซต์ของกองการประกอบโรคศิลปะ www.mrd.go.th

ข้อ 5 วัน เวลา และสถานที่สอบ

วันที่ 28 เมษายน 2553 ณ ห้องประชุมกองการประกอบโรคศิลปะ ชั้น 5 ตึกคลังพัสดุ (ถนนสาธิตสุข 6) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี โดยกำหนดการสอบมีดังต่อไปนี้

เวลา 09.00 – 10.30 น. - ความรู้ทางวิชาชีพ 50 ข้อ

เวลา 10.30 - 12.00 น. - จรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมาย 50 ข้อ

เวลา 13.00 – 16.00 น. - สอบสัมภาษณ์

หมายเหตุ

วิชาความรู้ทางวิชาชีพ ผู้สอบเลือกทำข้อสอบหมวดการแก้ไขการพูดหรือการแก้ไขการได้ยินเพียงหมวดเดียว โดยในแต่ละหมวดประกอบด้วยความรู้พื้นฐาน จำนวน 40 % ความรู้ทางคลินิก จำนวน 60 %

วิชาจรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมายประกอบด้วย เนื้อหาในพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.2542 พระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมายเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.2542 พ.ศ.2545 รวม 2 ฉบับเป็นจำนวน 50 % พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 จำนวน 30% และระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย พ.ศ. 2547 จำนวน 20%

ข้อ 6 เอกสารและอุปกรณ์ที่ต้องนำมาในวันสอบ

- 6.1 บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวข้าราชการ (ที่ยังไม่หมดอายุ)
- 6.2 ใบเสร็จรับเงินค่าสอบความรู้ผู้ขอขึ้นทะเบียน
- 6.3 อุปกรณ์ที่ใช้ในการสอบ ได้แก่ ปากกาสีน้ำเงินหรือสีดำ

/ข้อ 7....

ข้อ 7 เกณฑ์การตัดสิน

7.1 ผู้สอบต้องสอบได้คะแนนในทุกวิชา ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 จึงจะถือว่า สอบผ่าน

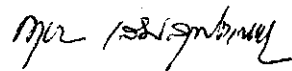
7.2 การสอบเก็บคะแนน ผู้สอบที่ได้คะแนนในแต่ละวิชาเกินร้อยละ 60 สามารถเก็บคะแนนในวิชาที่เกินร้อยละ 60 นี้ไว้ได้ไม่เกิน 3 ครั้งของการประกาศสอบต่อเนื่องกันนับแต่เริ่มมีการเก็บคะแนนครั้งแรก หากครบกำหนดดังกล่าวแล้ว ยังไม่สามารถสอบผ่านทุกวิชา การเก็บคะแนนนั้นเป็นอันสิ้นสุดลง และต้องเริ่มต้นสอบใหม่ทุกวิชา

ข้อ 8 การประกาศผลสอบ

คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมายจะทำการประกาศผลสอบ ในวันที่ 30 เมษายน 2553 ณ กองการประกอบโรคศิลปะ และเว็บไซต์ของกองการประกอบโรคศิลปะ www.mrd.go.th (ไม่แจ้งผลสอบทางโทรศัพท์)

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ 25 มกราคม พ.ศ. 2553

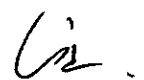


(นางกฤษณา เลิศสุขประเสริฐ)

ประธานกรรมการวิชาชีพ

สาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย

4-5



เลขที่..... วันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้รับคำร้อง

พ.ศ. 1

คำร้องขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. ข้าพเจ้า(นาย,นาง,นางสาว).....อายุ.....ปี เกิดวันที่.....

เดือน.....พ.ศ..... สัญชาติ.....เลขประจำตัวประชาชน

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

เลขหนังสือเดินทางของบุคคลต่างด้าว

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

อยู่เลขที่.....ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ อยู่เลขที่.....ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

2. มีความรู้ในวิชาชีพโดยได้รับการศึกษาและได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา

สาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย จาก.....เมื่อ พ.ศ.

3. เคยได้รับอนุญาตได้ประกอบโรคศิลปะ สาขา.....

ประเภท.....จากประเทศ.....เมื่อ พ.ศ.

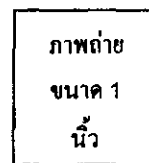
4. ประสงค์ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย

5. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- ไม่เป็นผู้มีความประพฤติเสียหายซึ่งสร้างความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ
- ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดในคดีที่อาจนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ
- ไม่เป็นผู้ติดยาเสพติดให้โทษ

6. ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานประกอบการพิจารณา ดังต่อไปนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือสำเนาบัตรพนักงานของรัฐ กรณีเป็นคนต่างด้าวต้องมีหนังสือเดินทางหรือเอกสารคนต่างด้าว
- สำเนาทะเบียนบ้าน หรือหลักฐานแสดงถิ่นที่อยู่ในประเทศไทยกรณีเป็นคนต่างด้าว
- สำเนาใบรายงานผลการศึกษา หรือ สำเนาใบปริญญาบัตรหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา
- หนังสือแสดงผลการสอบผ่านความรู้จากคณะกรรมการวิชาชีพ(ถ้ามี)
- หนังสือรับรองการตรวจสุขภาพเพื่อขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ
- ภาพถ่ายขนาด 1 นิ้ว แต่งกายสุภาพ หน้าตรง ครึ่งตัว ทำปกติ ไม่สวมหมวก ไม่ใส่แว่นตาตา ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน จำนวน 3 ภาพ (ต้องไม่เป็นภาพถ่ายโพลาลอยด์)
- สำเนาใบอนุญาตให้ประกอบโรคศิลปะจากต่างประเทศสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาจากต่างประเทศ ซึ่งมีได้มีสัญชาติไทย
- หลักฐานอื่น ๆ(ถ้ามี).....



ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง

(.....)

คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย ได้ออกใบอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.ทะเบียนใบอนุญาตเลขที่.....

ผู้ลงนามใบอนุญาต

(.....)

กรรมการและเลขานุการ

(.....)

ประธานกรรมการวิชาชีพ

หนังสือรับรองการตรวจลักษณะทิวพลาภาพ
เพื่อขอขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ
สาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมใบอนุญาตเลขที่.....ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ได้ทำการตรวจร่างกาย(นาย/นาง/นางสาว).....

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.แล้ว

ส่วนที่ 1

ขอรับรองว่า (นาย/นาง/นางสาว).....

ไม่มีลักษณะทิวพลาภาพ ดังต่อไปนี้

- (1) ตาบอดสนิททั้งสองข้าง
- (2) แขนพิการและไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ตรวจและการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย
- (3) หูหนวกทั้งสองข้าง หรือมีความผิดปกติของการได้ยินที่เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติหน้าที่ในการตรวจและการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย
- (4) ความผิดปกติของการพูดที่เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติหน้าที่ในการตรวจและการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย

ส่วนที่ 2

กรณีที่แพทย์ตรวจพบลักษณะทิวพลาภาพอื่นซึ่งอาจเป็นอุปสรรคต่อการประกอบโรคศิลปะ
สาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย (โปรดระบุ).....

(ลงนาม).....

(.....)

แพทย์ผู้ตรวจ