



ใบรับรองผลการตรวจโควิด-19
Certificate of Testing for COVID-19

วันเดือนปี
Date of issue _____

ชื่อ-นามสกุล _____ หมายเลขพาสปอร์ต _____
Name _____ Passport No. _____
สัญชาติ _____ วันเดือนปีเกิด _____ เพศ _____
Nationality _____ Date of Birth _____, Sex _____

เอกสารรับรองผลการทดสอบการตรวจโควิด-19
จากการเก็บตัวอย่างของบุคคลที่ระบุข้างต้น

This is to certify the following results which have been confirmed by testing for COVID-19 conducted with the sample taken from the above-mentioned person.

การเก็บตัวอย่าง Sample (เลือกอย่างใดอย่างหนึ่ง จากข้างล่าง/Check one of the boxes below)	วิธีทดสอบ Testing Method for COVID-19 (เลือกอย่างใดอย่างหนึ่งจากข้างล่าง/Check one of the boxes below)	ผลลัพธ์ Result	①วันที่ผลออก Test Result Date ②วันที่เก็บตัวอย่าง Specimen Collection Date and Time	เพิ่มเติม Remarks
<input type="checkbox"/> สารคัดหลังบริเวณ หลังโพรงจมูก Nasopharyngeal Swab	<input type="checkbox"/> การทดสอบการขยายของกรดนิวคลีอิก (วิธี RT-PCR) Nucleic acid amplification test (RT-PCR)	<input type="checkbox"/> ไม่พบเชื้อ Negative	① Date(yyyy /mm /dd) ____ / ____ / ____	
<input type="checkbox"/> สารคัดหลังบริเวณ เยื่อโพรงจมูกด้านหน้า *2 Nasal Swab *2	<input type="checkbox"/> การทดสอบการขยายของกรดนิวคลีอิก (วิธี LAMP) Nucleic acid amplification test (LAMP)	<input type="checkbox"/> พบเชื้อ Positive →ห้ามเข้า ประเทศ No entry into Japan	② Date(yyyy /mm /dd) ____ / ____ / ____ Time AM/PM : ____	
<input type="checkbox"/> น้ำลาย Saliva	<input type="checkbox"/> การทดสอบการขยายของกรดนิวคลีอิก (วิธี TMA) Nucleic acid amplification test (TMA)			
<input type="checkbox"/> สารคัดหลังบริเวณหลัง โพรงจมูกและคอ Nasopharyngeal and oropharyngeal swabs	<input type="checkbox"/> การทดสอบการขยายของกรดนิวคลีอิก (วิธี TRC) Nucleic acid amplification test (TRC)			
	<input type="checkbox"/> การทดสอบการขยายของกรดนิวคลีอิก (วิธี Smart Amp) Nucleic acid amplification test (Smart Amp)			
	<input type="checkbox"/> การทดสอบการขยายของกรดนิวคลีอิก (วิธี NEAR) Nucleic acid amplification test (NEAR)			
	<input type="checkbox"/> เทคนิควิเคราะห์ลำดับเบสรุ่นใหม่ Next generation sequence			
	<input type="checkbox"/> การทดสอบหาปริมาณแอนติเจน*1 Quantitative antigen test (CLEIA/ECLIA)			

*1 ไม่ใช่การทดสอบคุณภาพแอนติเจน/Not a qualitative antigen test.

*2 ต้องใช้วิธีทดสอบการขยายของกรดนิวคลีอิก/Nasal Swab is valid when the test method is Nucleic acid amplification test.

ชื่อหน่วยงานทางการแพทย์ Name of Medical institution _____

ที่อยู่ของหน่วยงาน Address of the institution _____

ชื่อแพทย์ Signature by doctor _____

ตราประทับ
An imprint of a
seal



ใบรับรองผลการตรวจโควิด-19
Certificate of Testing for COVID-19

วันเดือนปี
Date of issue _____

ชื่อ-นามสกุล _____ หมายเลขพาสปอร์ต _____
Name _____ Passport No. _____
สัญชาติ _____ วันเกิด _____ เพศ _____
Nationality _____ Date of Birth _____, Sex _____

เอกสารรับรองผลการทดสอบการตรวจโควิด-19
จากการเก็บตัวอย่างของบุคคลที่ระบุข้างต้น

This is to certify the following results which have been confirmed by testing for COVID-19 conducted with the sample taken from the above-mentioned person.

การเก็บตัวอย่าง Sample (เลือกอย่างใดอย่างหนึ่ง จากข้างล่าง/Check one of the boxes below)	วิธีทดสอบ Testing Method for COVID-19 (เลือกอย่างใดอย่างหนึ่งจากข้างล่าง/Check one of the boxes below)	ผลลัพธ์ Result	① วันที่ผลออก Test Result Date ② วันที่เก็บตัวอย่าง Specimen Collection Date and Time	เพิ่มเติม Remarks
<input checked="" type="checkbox"/> สารคัดหลั่งบริเวณ หลังโพรงจมูก Nasopharyngeal Swab	<input type="checkbox"/> การทดสอบการขยายของกรดนิวคลีอิก (วิธี RT-PCR) Nucleic acid amplification test (RT-PCR)	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่พบเชื้อ Negative	① Date(yyyy /mm /dd) <u>2021 / 4 / 2</u>	
<input type="checkbox"/> สารคัดหลั่งบริเวณ เยื่อโพรงจมูกด้านหน้า ^{*2} Nasal Swab ^{*2}	<input checked="" type="checkbox"/> การทดสอบการขยายของกรดนิวคลีอิก (วิธี LAMP) Nucleic acid amplification test (LAMP)	<input type="checkbox"/> พบเชื้อ Positive →ห้ามเข้า ประเทศ No entry into Japan	② Date(yyyy /mm /dd) <u>2021 / 4 / 1</u> Time AM/PM <u>2 :30</u>	
<input type="checkbox"/> น้ำลาย Saliva	<input type="checkbox"/> การทดสอบการขยายของกรดนิวคลีอิก(วิธี TMA) Nucleic acid amplification test (TMA)			
<input type="checkbox"/> สารคัดหลั่งบริเวณหลังโพรงจมูกและคอ Nasopharyngeal and oropharyngeal swabs	<input type="checkbox"/> การทดสอบการขยายของกรดนิวคลีอิก(วิธี TRC) Nucleic acid amplification test (TRC)			
	<input type="checkbox"/> การทดสอบการขยายของกรดนิวคลีอิก(วิธี Smart Amp) Nucleic acid amplification test (Smart Amp)			
	<input type="checkbox"/> การทดสอบการขยายของกรดนิวคลีอิก(วิธี NEAR) Nucleic acid amplification test (NEAR)			
	<input type="checkbox"/> เทคนิควิเคราะห์ลำดับเบสรุ่นใหม่ Next generation sequence			
	<input type="checkbox"/> การทดสอบหาปริมาณแอนติเจน ^{*1} Quantitative antigen test (CLEIA/ECLIA)			

*1 ไม่ใช่การทดสอบคุณภาพแอนติเจน/Not a qualitative antigen test.

*2 ต้องใช้วิธีทดสอบการขยายของกรดนิวคลีอิก/Nasal Swab is valid when the test method is Nucleic acid amplification test.

ชื่อหน่วยงานทางการแพทย์ Name of Medical institution _____

อยู่ของหน่วยงาน Address of the institution _____

ชื่อแพทย์ Signature by doctor _____

ตราประทับ
An imprint of a
seal