



เขียนที่.....  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อรับรองว่า (ชื่อ-สกุล).....  
เลขบัตรประจำตัวประชาชน/เลขที่หนังสือเดินทาง.....  
อายุ.....ปี สัญชาติ.....อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย.....  
ถนน.....แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....  
ซึ่งเป็นผู้ได้รับคำสั่งจากเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อให้ถูก  แยกกัก  กักกัน  คุมไว้สังเกต  
ณ .....  
ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... ถึงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....  
รวมเป็นระยะเวลา ..... วัน บัดนี้ ครบตามระยะเวลาที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อกำหนดแล้ว  
บุคคลดังกล่าวจึงสามารถประกอบอาชีพ ร่วมกิจกรรม หรือปฏิบัติภารกิจได้ตามปกติต่อไป

ลงชื่อ .....  
(.....)

ตำแหน่ง .....

ลงชื่อ .....  
(.....)

ตำแหน่ง .....

ลงชื่อ .....  
(.....)

ตำแหน่ง .....

- เงื่อนไข** ๑. หนังสือรับรองฉบับนี้ให้ไว้เพื่อใช้แสดงตัวต่อนายจ้าง/ผู้ที่เกี่ยวข้องว่าบุคคลดังกล่าวได้ปฏิบัติตามคำสั่ง  
ของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อที่ให้อยู่ ณ สถานที่ที่กำหนดจนครบกำหนดระยะเวลาแล้วเท่านั้น
๒. หนังสือรับรองฉบับนี้ไม่สามารถนำไปใช้เพื่อยืนยันว่าบุคคลดังกล่าวไม่ติดเชื้อหรือไม่มีความเสี่ยงที่  
จะติดเชื้อโรคโควิด 19 หรือเพื่อการอื่นใด หลังจากที่บุคคลดังกล่าวมิได้อยู่ภายใต้บังคับตามคำสั่งของ  
เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อแล้ว