



โรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย รังสิต

Suankularb Wittayalai Rangsit School

แบบบันทึกผลตรวจ Antigen Test Kit (ATK) / ATK RESULT SUBMISSION

วันที่ตรวจ (DD/MM/YY) : วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2565 เวลา .....น.

ครู/บุคลากร Teacher/STAFF       นักเรียน/STUDENT

อื่นๆ/ OTHERS.....

ชื่อ-นามสกุล Name/LAST NAME.....

รหัสนักเรียน (STUDENT ID).....

บัตรนักเรียน/บัตรประชาชน

วางแทนชุดตรวจ ATK ลงบน  
กรอบนี้ และถ่ายภาพผลตรวจ  
เมื่อครบกำหนดเวลา  
PLATE HERE / TAKE THE  
PICTURE OF THE PAGE  
WHEN THE RESULT HAS  
SHOWN

ผลตรวจ

ผลเป็นลบ (ไม่พบเชื้อ)/Negative Result

ผลเป็นบวก (พบเชื้อ)/Positive Result

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลการตรวจดังกล่าวเป็นความจริง

ลงชื่อ.....นักเรียน  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง  
(.....)