**แบบรับรองผลการตรวจหาเชื้อ COVID – 19 โดยชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK)**

**สำหรับผู้มีสิทธิ์ทดสอบความรู้ของผู้จัดการสนามบินสาธารณะ ในวันศุกร์ที่ 9 กันยายน 2565**

**ชื่อ - สกุล (ตัวบรรจง)**

**เลขประจำตัวผู้สมัคร**

**หมายเลขโทรศัพท์**

**หน่วยงาน**

**วัน/เดือน/ปี ที่ทดสอบ**

**ผลลัพท์** ไม่พบเชื้อ พบเชื้อ

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายละเอียดข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ

( )

วันที่

*รูปถ่ายชุดตรวจ ATK*

*รูปถ่ายบัตรประจำตัวประชาชน*