



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ในกรณีดังกล่าวความเสียหายที่เกิดขึ้นนั้นเกิดจาก (ระบุความคิดเห็นข้อมูลเพิ่มเติมเฉพาะแพทย์)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ข้าพเจ้ารับรองว่า ได้บันทึกถ้อยคำที่ถูกต้องจึงลงลายมือชื่อไว้

..... ผู้บันทึก
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....