

# ใบกิจกรรม “โรงพยาบาลของฉัน”

ระบบการแพทย์ที่ได้รับมอบหมาย

ลักษณะเด่นของโรงพยาบาล

ข้อจำกัดของโรงพยาบาล

โรคประจำตัวของฉัน

โรงพยาบาลเข้ารับการรักษา

เหตุผล

๑.ด้าน

๒.ด้าน

๓.ด้าน

๔.ด้าน

ข้อจำกัด

ชื่อ - สกุล ..... ชั้น..... เลขที่.....