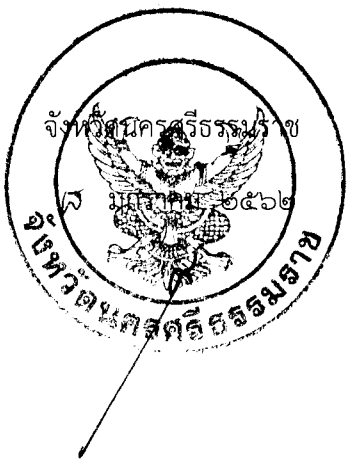


ที่ นศ ๐๐๑๘.๑/ว ๑๑๖

ถึง สำนักทะเบียน ทุกสำนักทะเบียน

พร้อมนี้ จังหวัดนครศรีธรรมราช ขอส่งสำเนาหนังสือสำนักทะเบียนกลาง ที่ มท ๐๓๐๙.๑/ว ๔๘๗ ลงวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๑ เรื่อง ขอประชาสัมพันธ์การตรวจดีเอ็นเอเพื่อพิสูจน์ความสัมพันธ์ทางสายโลหิต มาเพื่อทราบ พร้อมแจ้งประชาสัมพันธ์ผู้สนใจทราบต่อไป ทั้งนี้ ขอให้สำนักทะเบียนดาวน์โหลดหนังสือสำนักทะเบียนกลางดังกล่าว จาก www.pokkrongnakhon.com มุมหนังสือราชการ (จังหวัด) หน้าเว็ปไซต์



ที่ทำการปกครองจังหวัด
กลุ่มงานปกครอง
โทร./โทรสาร ๐-๗๕๓๔-๐๗๓๘
www.pokkrongnakhon.com



ที่ มท ๐๓๐๙.๑/ว ๔๘๗

สำนักทะเบียนกลาง
ถนนลำลูกกา ปท. ๑๒๑๕๐

๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอประชาสัมพันธ์การตรวจดีเอ็นเอเพื่อพิสูจน์ความสัมพันธ์ทางสายโลหิต

เรียน นายทะเบียนจังหวัดทุกจังหวัด และนายทะเบียนกรุงเทพมหานคร

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่ ศธ ๖๕๙๓(๘)/๒๑๒๙๔ ลงวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๑

ด้วยคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ แจ้งประชาสัมพันธ์การตรวจพิสูจน์ดีเอ็นเอของห้องปฏิบัติการนิติพันธุศาสตร์และวัตถุพยาน ภาควิชานิติเวชศาสตร์ ดังนี้

๑. เอกสารที่ใช้ประกอบการขอตรวจพิสูจน์ดีเอ็นเอ

(๑) หนังสือขอความอนุเคราะห์ตรวจทางพันธุกรรม (ดีเอ็นเอ)

(๒) บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวบุคคลพื้นที่สูง หรือสูติบัตรตัวจริง พร้อมสำเนา

(๓) ภาพถ่ายผู้ขอรับการตรวจ (ลงนามรับรองโดยนายอำเภอ/นายทะเบียนอำเภอ)

๒. รูปแบบและค่าบริการในการตรวจแบบปกติและแบบเร่งด่วน ทั้งนี้ผู้รับบริการจะได้รับผลการตรวจประกอบด้วยรายงานผลการตรวจ และหนังสือส่งผลการตรวจ ซึ่งออกโดยภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เช่นเดียวกันทั้งแบบปกติและแบบเร่งด่วน

รูปแบบบริการ	สถานที่ยื่นความจำนงขอรับการตรวจ	ราคาค่าบริการการตรวจ (บาท)	
		บิดา-มารดา-บุตร	ญาติร่วมบรรพบุรุษ
แบบปกติ	ห้องปฏิบัติการนิติพันธุศาสตร์และวัตถุพยาน ภาควิชานิติวิทยาศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	๕,๐๐๐	๘,๖๐๐
แบบเร่งด่วน	ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	๗,๕๐๐	๑๑,๑๐๐

สำนักทะเบียนกลาง จึงขอความร่วมมือสำนักทะเบียนจังหวัดและสำนักทะเบียนกรุงเทพมหานคร แจ้งสำนักทะเบียนในเขตพื้นที่ทราบ เพื่อแจ้งประชาสัมพันธ์ผู้สนใจทราบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายวีนัส สีสุข)
รองผู้อำนวยการทะเบียนกลาง ปฏิบัติราชการแทน
ผู้อำนวยการทะเบียนกลาง

สำนักบริหารการทะเบียน
ส่วนการทะเบียนราษฎร
โทร. ๐ ๒๗๙๑ ๗๓๑๖
โทรสาร. ๐ ๒๙๐๖ ๙๒๓๕



95753
2561
11.25 น.

ที่ ศธ ๖๕๙๓(๘)/ 21294

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
๑๑๐ ถนนอินทวโรรส ตำบลศรีภูมิ
อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ๕๐๒๐๐

๗ ธันวาคม ๒๕๖๑

สำนักบริหารการทะเบียน
เลขที่รับ 95753
วันที่ ๑๗ ธ.ค. ๒๕๖๑
เวลา

เรื่อง ขอประชาสัมพันธ์การตรวจดีเอ็นเอเพื่อพิสูจน์ความสัมพันธ์ทางสายโลหิต

เรียน อธิบดีกรมการปกครอง

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสารแผ่นพับการตรวจดีเอ็นเอ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยปัจจุบันห้องปฏิบัติการนิติพันธุศาสตร์และวัตถุพยาน ภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ รับบริการตรวจดีเอ็นเอเพื่อพิสูจน์ความสัมพันธ์ทางสายโลหิตด้วยเทคนิคที่ทันสมัย น่าเชื่อถือ และมีความสามารถในการตรวจยืนยันความสัมพันธ์ทางสายโลหิตที่เพิ่มมากขึ้น ในการนี้จึงใคร่ขอประชาสัมพันธ์การตรวจพิสูจน์ดีเอ็นเอ โดยมีรายละเอียดเอกสารที่ใช้ประกอบการขอตรวจพิสูจน์ดีเอ็นเอและรูปแบบของบริการ ดังรายละเอียดดังนี้

๑. รายการเอกสารที่ใช้ประกอบการขอตรวจพิสูจน์ดีเอ็นเอ

๑.๑ หนังสือขอความอนุเคราะห์ตรวจทางพันธุกรรม (ดีเอ็นเอ)

๑.๒ บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวบุคคลพื้นที่สูง หรือสูติบัตรตัวจริง พร้อมสำเนา

๑.๓ ภาพถ่ายผู้ขอรับการตรวจ (ลงนามรับรอง โดยนายอำเภอ/นายทะเบียนนายอำเภอ)

๒. รูปแบบและค่าบริการในการตรวจแบบปกติและแบบเร่งด่วน ทั้งนี้ผู้รับบริการจะได้รับผลการตรวจประกอบด้วยรายงานผลการตรวจ และหนังสือส่งผลการตรวจ ซึ่งออกโดยภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เช่นเดียวกันทั้งแบบปกติและแบบเร่งด่วน

รูปแบบบริการ	สถานที่ยื่นความจำนงขอรับรับการตรวจ	ราคาค่าบริการการตรวจ (บาท)	
		บิดา-มารดา-บุตร	ญาติร่วมบรรพบุรุษ
แบบปกติ	ห้องปฏิบัติการนิติพันธุศาสตร์และวัตถุพยาน ภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	๕,๐๐๐	๘,๖๐๐
แบบเร่งด่วน	ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	๗,๕๐๐	๑๑,๑๐๐

บัดนี้ ภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จึงใคร่ขอประชาสัมพันธ์การตรวจพิสูจน์ดีเอ็นเอ และแนบรายละเอียดแผ่นพับการตรวจพิสูจน์ดีเอ็นเอ มาพร้อมหนังสือนี้

ส่วนการทะเบียนราษฎร
เลขรับ 95753
วันที่ ๑๗ ธ.ค. ๒๕๖๑
เวลา น.

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ ต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง กานดา เมฆใจดี)
หัวหน้าภาควิชานิติเวชศาสตร์
ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะแพทยศาสตร์

โทรศัพท์ ๐ ๕๓๙๓ ๔๕๖๐
โทรสาร ๐ ๕๓๙๓ ๔๕๖๓

การเก็บตัวอย่าง

เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการขูดกระพุ้งแก้ม
เพื่อเก็บเซลล์เยื่อบุกระพุ้งแก้ม
หรือเจาะเลือด
กรณีไม่สามารถขูดกระพุ้งแก้มได้

ค่าบริการการตรวจ

แบบมาตรฐาน
- บิดา-มารดา-บุตร รายละ 5,000 บาท
- ญาติร่วมบรรพบุรุษ รายละ 8,600 บาท

แบบเร่งด่วน
- บิดา-มารดา-บุตร รายละ 7,500 บาท
- ญาติร่วมบรรพบุรุษ รายละ 11,100 บาท

ชำระค่าตรวจที่ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์

และค่าบริการผู้ป่วยนอก รายละ 50 บาท

ชำระค่าตรวจ ณ ศูนย์รับเงิน 2
ชั้น 1 อาคารเฉลิมพระบารมี
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ระยะเวลา

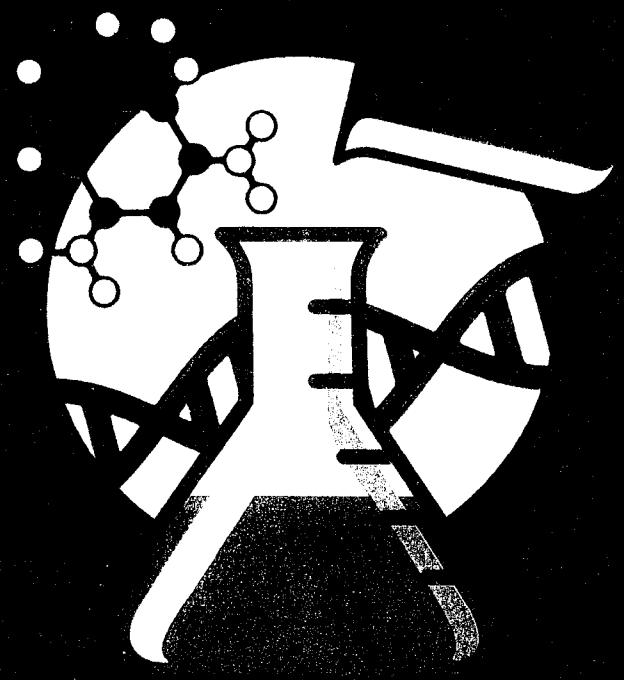
แบบมาตรฐาน 2 เดือน
แบบเร่งด่วน 10 วัน

การรับผล

กรณีหน่วยงานราชการส่งตรวจ
- ส่งผลการตรวจทางไปรษณีย์ไปยังหน่วยงานราชการที่ออกหนังสือส่งตรวจ

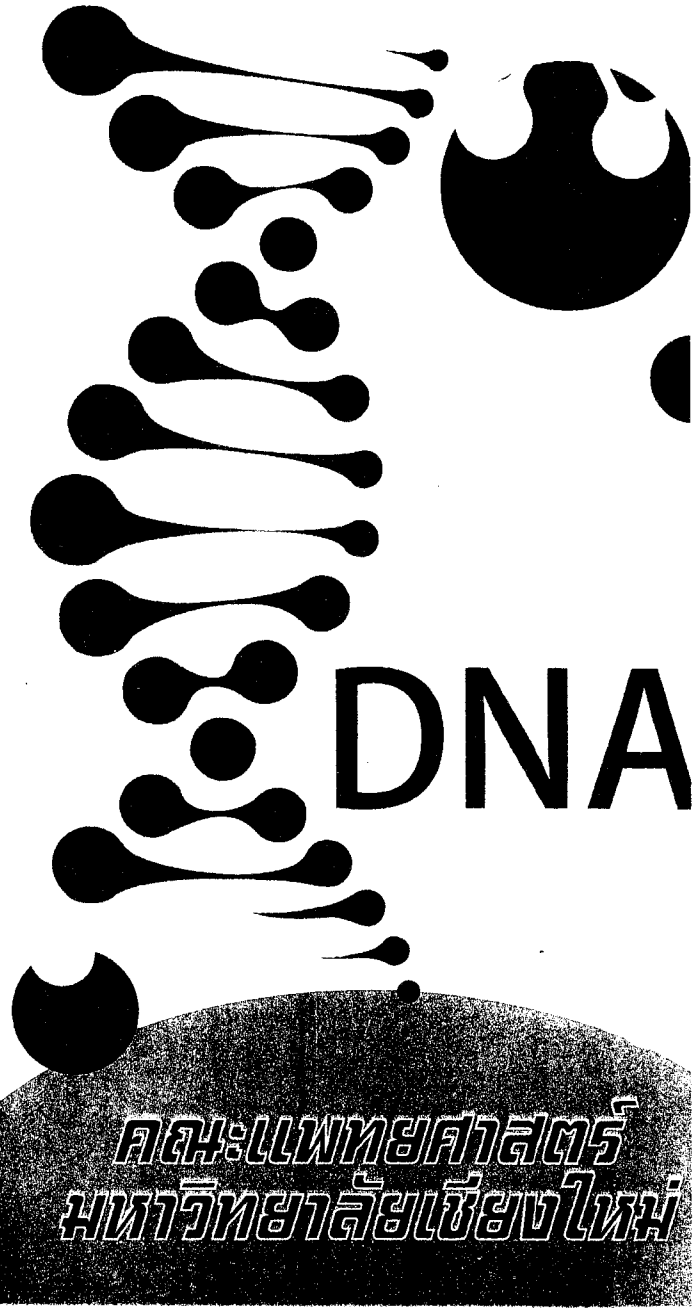
กรณีตรวจแบบส่วนตัว
- แจ้งนัดหมายการรับผลให้กับผู้รับบริการทันทีเมื่อตรวจเสร็จ

ผู้ให้บริการไม่มีนโยบาย
แจ้งผลการตรวจทางโทรศัพท์ในทุกกรณี



ผู้สนใจสามารถติดต่อ
ขอทราบรายละเอียดและข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่
ภาควิชานิติเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
โทร. 053-934560 (เวลาราชการ)
และ ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ โทร.053-934742-47

การบริการตรวจดีเอ็นเอ (DNA)
เพื่อพิสูจน์ความสัมพันธ์ทางสายโลหิ



คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

เปิดให้บริการตรวจพิสูจน์ความสัมพันธ์ทางสายโลหิต

ด้วยวิธีการตรวจเปรียบเทียบรูปแบบดีเอ็นเอ

ตามมาตรฐานสากล

ตรวจพิสูจน์ความสัมพันธ์ทางสายโลหิต
ระหว่างบุคคลในการเป็น
บิดา-มารดา-บุตร

ตรวจพิสูจน์ความสัมพันธ์ทางสายโลหิต
ระหว่างบุคคลในการเป็น
ญาติร่วมบรรพบุรุษ



ขั้นตอนก่อนการเข้ารับการตรวจ

1. ลงทะเบียน

แบบมาตรฐาน

ลงทะเบียนที่ จุดคัดกรอง
ชั้น 1 อาคารเฉลิมพระบารมี รพ.มหาราชนครเชียงใหม่

แบบเร่งด่วน

ลงทะเบียนที่ ชั้น 1 ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์
ตรงข้ามสวนดอกปาร์ค

2. ยื่นเอกสาร

แบบมาตรฐาน

ยื่นเอกสารที่ ห้องปฏิบัติการนิติพันธุศาสตร์
ชั้น 5 อาคาร 50 ปี

แบบเร่งด่วน

ยื่นเอกสารที่ ห้องตรวจ ชั้น 3
ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์

เอกสารระบุตัวตน

- ได้แก่ บัตรประชาชน สูติบัตร (กรณีอายุต่ำกว่า 18 ปี) พาสปอร์ต (กรณีต่างชาติ) หรือเอกสารระบุบุคคลอย่างอื่นที่หน่วยงานราชการออกให้
- หนังสือขอตรวจจากหน่วยงานราชการ (กรณีหน่วยงานราชการส่งตรวจ)

ผู้ให้ความยินยอมประกอบด้วย

1. ผู้รับการตรวจ หากอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป
2. มารดาของผู้รับการตรวจ หากผู้รับการตรวจอายุต่ำกว่า 18 ปี และมารดามิได้จดทะเบียนสมรสหรือจดทะเบียนสมรสภายหลังผู้รับการตรวจเกิด
3. มารดาและบิดาของผู้รับการตรวจ หากผู้รับการตรวจอายุต่ำกว่า 18 ปี และมารดากับบิดาจดทะเบียนสมรสกันก่อนผู้รับการตรวจเกิด