



วารสารวิชาการแพทย์เขต 11

สำนักงานวารสารวิชาการแพทย์ เขต 11

โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี 52 หมู่ 2 ตำบลมะขามเตี้ย อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

โทรศัพท์ 0-7791-5600 ต่อ 2296,3105 โทรสาร 0-7791-5642 E-mail region11med@gmail.com

Date:

Certificate of Proofreading

To: The Editorial Office of the Region 11 Medical Journal

From:

Article title:

Subject: Acknowledgement of the proofreading and correction of a journal article submitted by author.

Dear Editor,

.....
.....
.....
.....
.....

With kind regards,

Signature: _____
()