



**ក្រសួងសុខាភិបាល**

**សៀវភៅចុះបញ្ជីម្តាយមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍  
នៅផ្នែកសង្គម**

ឈ្មោះទេព្វ : ..... ឈ្មោះស្រុកប្រតិបត្តិ : .....

ឈ្មោះមន្ទីរពេទ្យ វិចិត្រសាស្ត្រសុខភាព : .....

