แบบสรุปข้อมูลผู้ต้องขังระหว่างการพิจารณาคดีที่ป่วยด้วยโรคทางจิตเวชที่ไม่สามารถสู้คดีในชั้นศาล

เรือนจำ .....

ที่	ชื่อ-สกุล	คดี	ชื่อโรคทางจิตเวช (ICD-10)	ระยะเวลาที่จำคุก

*โปรดส่งแบบสรุปข้อมูลฯ และแบบสำรวจข้อมูลฯ กลับมายังศูนย์สุขภาพจิต กองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์ ภายในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๙