

เดินทางมาจากพื้นที่ควบคุมสูงสุด

จังหวัด ได้แก่ สมุทรสาคร กรุงเทพมหานคร สมุทรปราการ

นนทบุรี ปทุมธานี และตาก

ท่านเดินทางมาจากจังหวัด..... เป็นสีแดง หรือพื้นที่ควบคุมสูงสุด

แบบประเมินความเสี่ยงโควิด-19 และแสดงการกักตัวตนเอง 14 วัน สำหรับผู้สอบ/ผู้ติดตาม จังหวัดพิษณุโลก

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อันเป็นโรคติดต่ออันตรายตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ทำให้จำเป็นต้องกำหนดมาตรการในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค จึงขอความร่วมมือจากผู้สอบ/ผู้ติดตามทุกท่านที่เดินทางเข้ามาในจังหวัดพิษณุโลก ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้ ตามความจริง

ชื่อ - สกุล..... อายุ.....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....

1. ท่านมีประวัติสัมผัสกับผู้ป่วยยืนยันโรค COVID-19 ไม่มี มี ระบุ.....

2. ท่านได้ไปสถานที่เสี่ยง ในช่วง 14 วันที่ผ่านมา ไม่ได้ไป ได้ไป (ทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ○ ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

○ สถานบันเทิง ○ ผับ ○ สนามมวย ○ โรงพยาบาล ○ โรงงาน ○ ชุมชุมแออัด

○ ตลาดนัด ○ ห้างสรรพสินค้า ○ ศาสนสถาน ○ ขนส่งสาธารณะ ○ อื่นๆระบุ.....

3. ท่าน/คนในครอบครัว มีประวัติไข้หรือวัดอุณหภูมิได้ตั้งแต่ 37.5°C ขึ้นไป ร่วมกับ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก ภายใน 14 วัน

ไม่มี มี ระบุ.....

4. ท่านได้กักตัว 14 วัน ตั้งแต่.....เดือน..... พ.ศ..... ถึงวันที่.....เดือน.....

สถานที่กักตัว.....ที่อยู่.....

หมายเหตุ : หากท่านปกปิดข้อมูล หรือให้ข้อมูลเท็จ จะมีความผิดตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 มาตรา 50

ลงชื่อ.....ผู้สอบ/ผู้ติดตาม ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

(.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/เจ้าหน้าที่รัฐ

(.....)

*สำหรับเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ วันที่.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....สถานที่ทำงาน.....

ได้ประเมินความเสี่ยงดังกล่าวข้างต้นแล้วมีความเห็นว่า มีความเสี่ยงต่ำ มีความเสี่ยงสูง

ให้ดำเนินการดังนี้ ปฏิบัติตามมาตรการ D-M-H-T-T กักกัน 14 วัน คุ่มตัวไว้สังเกต 14 วัน

ลงชื่อ.....เจ้าพนักงานควบคุมโรค

(.....)