คำถาม

QUESTIONNAIRE

กรุณากรอกข้อความต่อไปนี้ให้ถูกต้องและใช้ตัวอักษรพิมพ์ใหญ่

Please fill in the following blanks correctly, in block letters

ประเภทพาหนะ D1 เครื่องบิน เที่ยวบินที่ flight1 D2 เรือ ชื่อเรือ ship1

kind of conveyance aircraft flight No. flight1 ship name of ship

D3 รถไฟ ขบวนที่​ train1 D4 รถยนต์ หมายเลขทะเบียน car1

train No. train1 car/bus license plate NO. car1

D5 อื่นๆ (ระบุ) others1

other (specify)

จาก departure1 ถึง arrival1 หมายเลขที่นั่ง seat1

from to seat No. seat1

วันที่ date1

ชื่อ-ชื่อสกุล name1 สัญชาติ nationality1

name in full name1 nationality nationality1

อายุ age1 ปี เพศ D6 ชาย D7 หญิง อาชีพ D7 ข้าราชการ D8 นักธุรกิจ D9 ลูกจ้าง

age age1 years sex D6 male D7 female occupation civil servant businessman employee

เลขที่หนังสือเดินทาง passport1 E1 แม่บ้าน E2 อื่นๆ (ระบุ) others1

passport No. passport1 housekeeper other (specify)

ที่พักในประเทศไทย accom1

address in Thailand

กรุณาบอกชื่อประเทศต่างๆที่ท่านได้อาศัยอยู่ภายในสองสัปดาห์ก่อนมาถึงประเทศไทย

Please list name of the countries where you stayed within two weeks before arrival.

List1

…………………………………………………………………………………………………………………

ขีดเครื่องหมาย ✓ เมื่อท่านมีอาการเหล่านี้ หรือเคยมีมาก่อนภายในสองสัปดาห์ก่อนมาถึงประเทศไทย

Please mark ✓ if you have had any of the following symptoms within two weeks before arrival.

F1 อุจจาระร่วง (ท้องเดิน) F2 อาเจียน F3 ปวดท้อง F4 ไข้

diarrhea vomiting abdominal pain fever

F5 ผื่นตามร่างกาย F6 ปวดศรีษะ เจ็บคอ F7 ดีซ่าน F8 ไอหรือหายใจขัด

rash headache, sore throat jaundice cough or shortness of breath

F9 ต่อมน้ำเหลืองโต ไข่ดันบวม ปวด G1 อื่นๆ (ระบุ) others2

enlarged lymph glands or tender lumps other (specify)

ลายมือชื่อ (ผู้เดินทาง) passenger1

signature (passenger)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

officer1

……….………………………………. เจ้าพนักงานสาธารณสุข

ประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ Port Health Officer