**Health Risk Warning Registration of Household Contacts**

10 mins estimated time to complete

Please select your preferred Form Language

This form is for household members\* of COVID cases to register and submit their particulars for Health Risk Warning (HRW).

You may choose to submit one form for your entire household, or submit individually.

You will also need the particulars of the COVID case in your household.

\*Household members are individuals who (i) are living in the same place of accommodation as the COVID case, and (ii) was in contact with the case in the last 7 days before the date of the COVID case's positive result.

1. Name of COVID Case

If you have received this link via an SMS from MOH, please enter the name of the COVID Case indicated in the SMS.

2. Residential Status of COVID Case

Please indicate if the COVID case in your household is a Singaporean Citizen, Permanent Resident, Long Term Pass holder or a short-term pass visitor.

Singaporean / Permanent Residents

Other Long Term Pass Holders

Other Short Term Pass Holders

3. Mobile Number of COVID case

4. NRIC/FIN of COVID Case

Please provide the NRIC/FIN of the confirmed case in your household.

5. Home Address

Please provide your current residential address.

Please indicate as NA if any of the fields do not apply.

Blk No

Floor

Unit No

Street Name

Postal Code

6. Date of last exposure to COVID Case

Please indicate the date you were last in contact with the COVID Case in your household. (If your last day of exposure is less than 7 days, you do not need to register for a HRW). You may submit the contact details of other household members if all contacts have the same last date of exposure to the COVID Case.

7. Do you have any people in the same household as you?

Yes / No

Full name

Residential Status

For Others, please specify Nationality

NRIC/FIN

Passport number

Mobile Number

8. Do you have 2nd household member to declare?

9. Please submit another form if there is more than 5 household members

10. Declaration

I confirm that the information provided in this form is accurate and true.

11. Thank you for filling out the form. Health Risk Warning (HRW) will be processed in the next 48 hours.

12. Submit another form

**குடித்தனத் தொடர்புகளுக்கான சுகாதார அபாய எச்சரிக்கைப் பதிவு**

இதை நிறைவு செய்ய 10 நிமிடங்கள் எடுக்கும் என மதிப்பிடப்படுகிறது

அன்புகூர்ந்து உங்களுக்கு விருப்பமான மொழிப் படிவத்தைத் தேர்ந்தெடுங்கள்

இப்படிவம் சுகாதார அபாய எச்சரிக்கைக்காக (HRW) கொவிட் தொற்று உள்ள குடித்தன உறுப்பினர்கள் பதிவுசெய்து தம் விவரங்களைத் தாக்கல் செய்வதற்கான படிவம் ஆகும்.

உங்கள் குடித்தனம் முழுவதற்குமாக ஒரு படிவத்தை நிறைவுசெய்யலாம் அல்லது தனித்தனியாகவும் தாக்கல் செய்யலாம்.

உங்கள் குடித்தனத்தில் கொவிட் தொற்று உள்ளவரின் விவரங்கள் உங்களுக்குத் தேவைப்படும்.

\*குடித்தன உறுப்பினர்கள் என்பவர்கள் தனிநபர்கள், அவர்கள் (i) கொவிட் தொற்றால் பாதிக்கப்பட்டவர் வசிக்கும் அதே இடத்தில் வசிப்பதுடன் (ii) கொவிட் தொற்று உள்ளது என்ற பரிசோதனை முடிவு வருதவற்கு முன்னர் கடந்த 7 நாட்களில் தொற்று வந்தவருடன் தொடர்பில் இருந்தவர்கள்.

1. கொவிட் தொற்று உள்ளவரின் பெயர்

சுகாதார அமைச்சிடமிருந்து நீங்கள் இந்த இணைப்பை குறுந்தகவல் வழி பெற்றிருந்தால், குறுந்தகவலில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள கொவிட் தொற்று உள்ளவரின் பெயரை உள்ளீடு செய்யுங்கள்.

2. கொவிட் தொற்று உள்ளவரின் குடியிருப்பு நிலை

உங்கள் குடித்தனத்தில் உள்ள கொவிட் தொற்று உள்ளவர், சிங்கப்பூர் குடிமகனா, நிரந்தரவாசியா, நீண்டகால வருகை அனுமதி அட்டை வைத்திருப்பவரா அல்லது குறுகியகால வருகை அனுமதி அட்டை வைத்திருப்பவரா என்பதைக் குறிப்பிடுங்கள்.

சிங்கப்பூரர் / நிரந்தரவாசிகள்

மற்ற நீண்டகால வருகை அனுமதி அட்டை வைத்திருப்பவர்கள்

மற்ற குறுகியகால வருகை அனுமதி அட்டை வைத்திருப்பவர்கள்

3. கொவிட் தொற்று உள்ளவரின் கைத்தொலைபேசி எண்

4. அடையாள அட்டை எண் / வெளிநாட்டவர் அடையாள அட்டை எண்

உங்கள் குடும்பத்தில் கொவிட் தொற்று இருப்பதாக உறுதிசெய்யப்பட்டவரின் அடையாள அட்டை எண் / வெளிநாட்டு அடையாள எண்ணைக் குறிப்பிடுங்கள்

5. வீட்டு முகவரி

அன்புகூர்ந்து உங்களின் தற்போதைய குடியிருப்பு முகவரியைக் குறிப்பிடுங்கள்

ஏற்புடையது அல்லாத அம்சங்களில் NA எனக் குறிப்பிடுங்கள்.

புளோ எண்

மாடி

வீட்டு எண்

சாலையின் பெயர்

அஞ்சல் குறியீட்டு எண்

6. கொவிட் தொற்று இருப்பவருடன் கடைசியாகத் தொடர்பில் இருந்த தேதி

உங்கள் குடித்தனத்தில் கொவிட் உள்ளவருடன் நீங்கள் கடைசியாகத் தொடர்பில் இருந்த தேதியைக் குறிப்பிடுங்கள். (உங்களின் தொடர்பு 7 நாட்களுக்குக் குறைந்ததாக இருந்தால், நீங்கள் சுகாதார அபாய எச்சரிக்கைக்குப் பதிவுசெய்ய வேண்டியதில்லை. கொவிட் தொற்று இருப்பவருடன் கடைசியாகத் தொடர்பில் இருந்தது எல்லோருக்கும் ஒரே தேதியாக இருந்தால் குடித்தனத்தில் உள்ள மற்றவர்களின் தொடர்பு விவரங்களையும் நீங்கள் தாக்கல் செய்யலாம்.

7. உங்களைப் போலவே மற்றவர்கள் யாராவது ஒரே குடித்தனத்தில் உள்ளனரா?

ஆம் / இல்லை

முழுப் பெயர்

குடியிருப்பு நிலை

மற்றவர்கள், உங்கள் குடியிரிமையைக் குறிப்பிடுங்கள்

அடையாள அட்டை எண் / வெளிநாட்டு அடையாள அட்டை எண்

கடவுச் சீட்டு எண்

கைத்தொலைபேசி எண்

8. நீங்கள் தெரிவிப்பதற்கான, இரண்டாவது குடித்தன உறுப்பினர் யாராவது இருக்கிறாரா?

9. குடித்தனத்தில் 5 உறுப்பினர்களுக்கு மேல் இருந்தால் அன்புகூர்ந்து மற்றொரு படிவத்தைத் தாக்கல் செய்யுங்கள்

10. உறுதிப்பாடு

இந்தப் படிவத்தில் அளிக்கப்பட்டுள்ள தகவல் சரியானது, உண்மையானது என்று உறுதியளிக்கிறேன்.

11. இந்தப் படிவத்தை நிறைவுசெய்தமைக்கு நன்றி. அடுத்த 48 மணி நேரத்திற்குள் சுகாதார அபாய எச்சரிக்கை (HRW) செயல்முறைப்படுத்தப்படும்.

12. மற்றொரு படிவத்தைத் தாக்கல் செய்யுங்கள்