

เลขที่ผู้เข้าร่วมประชุม.....

ชื่อ-นามสกุล.....

เบอร์โทร.....ว/ด/ป.....

แบบคัดกรองความเสี่ยงในการติดเชื้อโควิด-19 สำหรับผู้เข้าร่วมประชุมงาน WCAM2022

เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายการป้องกัน การแพร่ระบาดของ ไวรัสโคโรนา-2019 ของกระทรวงสาธารณสุข ทางผู้จัดงานจึงกำหนดข้อปฏิบัติในการเข้าร่วมประชุม ดังนี้

ผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่าน จะต้องทำการกรอกข้อมูลคัดกรองความเสี่ยงในการติดเชื้อโควิด-19 ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นการคัดกรองด้วยประวัติ และ ส่วนที่ 2 เป็นการคัดกรองด้วยผลการตรวจ ATK หรือ RT-PCR และทุกท่านจะต้องตรวจ ATK ภายในวันพฤหัสบดีที่ 24 มีนาคม 2565 หลังเวลา 12.00 น. โดยใช้ชุดตรวจ ATK ที่ได้มาตรฐานและได้รับรองจากคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)

หากพบว่า ATK ผลเป็นบวก หรือ ไม่ชัดเจน ให้ท่านทำการตรวจ RT-PCR เพื่อความชัดเจน และติดต่อผู้จัดงานทันที

****หากท่านให้ข้อมูลเท็จ และก่อให้เกิดความเสียหายขึ้นภายหลังต่อผู้จัดงาน
ท่านต้องรับผิดชอบต่อผลกระทบที่เกิดขึ้น****

ส่วนที่ 1 ประวัติความเสี่ยงในการติดเชื้อโควิด-19

ประวัติ	ใช่	ไม่ใช่
ระหว่างวันจันทร์ที่ 14 มีนาคม 2565 ถึง วันพฤหัสบดีที่ 24 มีนาคม 2565 ท่าน มีไข้ (มีอุณหภูมิร่างกายมากกว่า 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป) หรือ มีอาการทางเดินหายใจ อักเสบเฉียบพลัน เช่น ไข้ ไอ เจ็บคอ หายใจเร็ว หายใจลำบาก จมูกไม่ได้กลิ่น <u>และ สัมผัส</u> <u>ใกล้ชิด หรือ อยู่บ้านเดียวกับบุคคลที่ติดเชื้อโควิด-19</u>		
ระหว่างวันจันทร์ที่ 14 มีนาคม 2565 ถึง วันพฤหัสบดีที่ 24 มีนาคม 2565 ท่านเคยติดเชื้อโควิด-19 หรือ มีผล RT-PCR เป็นบวก		

ส่วนที่ 2 กรณแบบแสดงผลการตรวจ ATK หรือ RT-PCR วันที่ 24 มีนาคม 2565

ผลตรวจ ATK

☐ ผลลบ

☐ ผลบวก

****โปรดแนบบรูปถ่าย ATK ที่ตรวจด้วยตนเอง คู่บัตรประจำตัวประชาชน โดยเขียนชื่อ เวลา และวันที่ตรวจ คือ 24 มี.ค.65 ลงบนตัวทดสอบให้ชัดเจน ก่อน print และนำเอกสารนี้ยื่นที่จุดคัดกรองงานประชุม WCAM2022 ที่จุด A เพื่อขอรับป้ายชื่อเข้าร่วมงานประชุม ในวันที่ 25-27 มีนาคม 2565**

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลและภาพถ่ายดังกล่าวข้างต้น เป็นของข้าพเจ้าจริง

ลงชื่อ.....(ผู้เข้าร่วมประชุม)