**TỜ KHAI Y TẾ ĐỐI VỚI NGƯỜI NƯỚC NGOÀI**

**Đây là tài liệu quan trọng, thông tin của Anh/Chị sẽ giúp cơ quan y tế liên lạc khi cần thiết để phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm.**

▪ Họ tên (viết chữ in hoa):

▪ Năm sinh: Giới tính: ……………….. Quốc tịch: ……………………

▪ Số hộ chiếu hoặc giấy thông hành hợp pháp khác:

Thông tin đi lại: Tàu bay □ Tàu thuyền □ Ô tô □ Khác (ghi rõ):

Số hiệu phương tiện: Số ghế (nếu có): ……………………………..

Ngày khởi hành: ……../……../…………………. Ngày nhập cảnh: ………/………./

Địa điểm khởi hành (tỉnh/quốc gia):

Địa điểm nơi đến (tỉnh/quốc gia):

Trong vòng 14 ngày qua, Anh/Chị có đến quốc gia/vùng lãnh thổ nào không? (nếu có ghi rõ): …………

**Địa chỉ liên lạc tại Việt Nam**

▪ Địa chỉ nơi ở tại Việt Nam

▪ Điện thoại: ……………………………….. Email: ………………………………………………..

**Trong vòng 14 ngày (tính đến thời điểm làm thủ tục xuất cảnh, nhập cảnh, quá cảnh) Anh/Chị có thấy xuất hiện dấu hiệu nào sau đây không?**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Triệu chứng | Có | Không | Triệu chứng | Có | Không |
| ▪ Sốt | [ ] | [ ] | ▪ Nôn/buồn nôn | [ ] | [ ] |
| ▪ Ho | [ ] | [ ] | ▪ Tiêu chảy | [ ] | [ ] |
| ▪ Khó thở | [ ] | [ ] | ▪ Xuất huyết ngoài da | [ ] | [ ] |
| ▪ Đau họng | [ ] | [ ] | ▪ Nổi ban ngoài da | [ ] | [ ] |

**Liệt kê tên vắc xin hoặc sinh phẩm y tế đã sử dụng: ……………………………………….**

**Lịch sử phơi nhiễm: Trong vòng 14 ngày qua, Anh/Chị có:**

|  |  |
| --- | --- |
| ▪ Đến trang trại chăn nuôi/ chợ buôn bán động vật sống/ cơ sở giết mổ động vật/ tiếp xúc động vật | Có [ ] Không [ ] |
| ▪ Trực tiếp chăm sóc người bệnh truyền nhiễm | Có [ ] Không [ ] |

**Tôi cam kết những thông tin trên là đúng sự thật, tôi hiểu rằng nếu cung cấp sai thông tin có thể dẫn đến những hậu quả nghiêm trọng.**

|  |  |
| --- | --- |
| *Ngày tháng năm 202..* | **Ký tên** |

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**HƯỚNG DẪN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Hành khách mang theo phần này để làm thủ tục nhập cảnh, xuất cảnh, quá cảnh và bảo vệ sức khỏe của Anh/ Chị**  ▪ Họ tên (viết chữ in hoa): …………………………………………………………………………  ▪ Tên tỉnh hoặc thành phố hoặc vùng lãnh thổ hoặc quốc gia xuất phát: ……………………………..   |  |  | | --- | --- | | **XÁC NHẬN CỦA KIỂM DỊCH VIÊN Y TẾ** *Ngày tháng năm 202...* | Vì sức khỏe của Anh/ Chị và của cộng đồng nếu Anh/ Chị thấy xuất hiện bất cứ dấu hiệu bất thường về sức khỏe, đề nghị liên hệ ngay với cơ quan kiểm dịch y tế biên giới tại cửa khẩu hoặc cơ quan y tế nơi gần nhất hoặc theo địa chỉ e-mail: ……………………. hoặc số fax: ..……………  Điện thoại đường dây nóng của tỉnh/thành phố (nơi có cửa khẩu): ………………………………….  Điện thoại đường dây nóng của Bộ Y tế: ... | |