

กรมสรรพากร

แบบรับรองผลการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ในการทดสอบความรู้ของผู้ขอเข้าทดสอบเป็นผู้สอบบัญชีภาษีอากร ครั้งที่ ๕๔ (๓/๒๕๖๕)

สำหรับการทดสอบ

วันเสาร์ที่ ๘ ตุลาคม ๒๕๖๕

วันอาทิตย์ที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๕

ชื่อ - สกุล (นาย/นาง/นางสาว/ยศ)

เลขประจำตัวประชาชน

เลขประจำตัวสอบ

อาคาร เลขที่ห้อง แยกที่ ที่นั่ง.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ได้ตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยการตรวจแบบ

RT-PCR

ATK (Antigen Test Kit)

เมื่อวันที่ ตุลาคม ๒๕๖๕ เวลา น.

โดยมีผลการตรวจ ดังนี้

ไม่พบเชื้อ

พบเชื้อ

อาการที่พบ

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ ผู้ขอเข้าทดสอบ

(.....

วันที่ ตุลาคม ๒๕๖๕

โปรดนำเอกสารฉบับนี้มาแสดงต่อเจ้าหน้าที่ในวันเข้ารับการทดสอบด้วย

อุณหภูมิร่างกาย °C (ผลตรวจจากจุดคัดกรอง)

แบบประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ข้อที่ ๑ : ท่านได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) แล้วหรือไม่

- ได้รับการฉีดวัคซีนแล้ว เข็มที่
- เป็นผู้ที่ยังไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีน

ข้อที่ ๒ : ท่านมีอาการต่อไปนี้หรือไม่

- มีไข้/อุณหภูมิร่างกายเกิน ๓๗.๕ องศาเซลเซียส ไอ มีน้ำมูก
- เจ็บคอ หายใจลำบาก/หอบเหนื่อย
- ไม่ได้กลิ่น ไม่รู้รส

หากมีอาการดังกล่าว โปรดระบุวันที่เริ่มมีอาการ วันที่ เดือน..... พ.ศ.

- ไม่มีอาการเหล่านี้

ข้อที่ ๓ : มีประวัติเดินทาง มาจากต่างประเทศที่เกิดโรค COVID-19 (ภายในระยะเวลา ๑ เดือนที่ผ่านมา)

- ใช่ ไม่ใช่

ข้อที่ ๔: มีประวัติเดินทางมาจาก หรือ อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่มีการระบาดโรค COVID-19 ในช่วงระยะเวลา ๑๔ วัน
ที่ผ่านมา หรือไม่

- ใช่ ไม่ใช่

ข้อที่ ๕: อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 หรือผู้สงสัยติดเชื้อ COVID-19 (ใกล้กว่า ๑ เมตร นานเกิน ๕ นาที)
ในช่วงระยะเวลา ๑๐ วัน ที่ผ่านมา หรือไม่

- ใช่ ไม่ใช่

ข้อที่ ๖: ท่านเกี่ยวข้องหรือประกอบอาชีพที่สัมผัสใกล้ชิดกับนักท่องเที่ยว แรงงานต่างชาติ สถานที่แออัด
หรือ ติดต่อกันจำนวนมาก

- ใช่ ไม่ใช่

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อผู้ขอเข้าทดสอบ

(.....)

วันที่ ตุลาคม ๒๕๖๕

โปรดนำเอกสารฉบับนี้มาแสดงต่อเจ้าหน้าที่ในวันเข้ารับการทดสอบด้วย