

แบบฟอร์มการประเมินความเสี่ยงของผู้ที่ติดเชื้อไวรัส COVID-19

ประเภท	Travel history ประวัติการเดินทาง	Occupation ประกอบอาชีพ	Contact history ประวัติในการสัมผัสหรือใกล้ชิด	Cluster ประวัติในกลุ่มผู้คน
เกิดปัญหา	ประวัติการเดินทางในช่วง 14 วันที่ผ่านมา	คุณประกอบอาชีพอะไร	สถานที่ไปในขณะนี้	ในช่วง 14 วันได้ใกล้ชิดกับกลุ่มผู้คนไหนบ้าง
การประเมินผล	<input type="checkbox"/> ฉันได้เดินทางไปต่างประเทศ (ประเทศที่ไป:)	<input type="checkbox"/> พนักงานในโรงพยาบาล (เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ / ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์/ บุคคลภายนอก/นักศึกษาฝึกงาน/เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์/อาสาสมัคร เป็นต้น) <input type="checkbox"/> การขนส่งจราจร (อาทิเช่นขับรถแท็กซี่ / ขับรถโดยสารประจำทาง ฯลฯ) <input type="checkbox"/> การท่องเที่ยว (เช่นมัคคุเทศก์และผู้ประกอบการด้านการท่องเที่ยว) <input type="checkbox"/> อาชีพด้านการโรงแรม (เช่นพนักงานทำความสะอาดห้อง หรือพนักงานต้อนรับ) <input type="checkbox"/> ประกอบอาชีพในสายการบิน(เช่นลูกเรือในสายการบิน ฯลฯ) <input type="checkbox"/> ร้านอาหารและห้างสรรพสินค้า(เช่นร้านสรรพสินค้า สถานบันเทิงและพนักงานส่งอาหาร) <input type="checkbox"/> อื่น ๆ	<input type="checkbox"/> เคยไปในโรงพยาบาลหรือเคยไปที่คลินิกใหม่ <input type="checkbox"/> คนในครอบครัวญาติหรือเพื่อนร่วมงานที่มีการติดต่อกับชาวต่างชาติหรือเคยเดินทางไปท่องเที่ยวต่างประเทศ <input type="checkbox"/> เคยเข้าออกสนามบิน/เคยไปสถานที่ท่องเที่ยวและสถานที่อื่น ๆ ที่มีชาวต่างชาติ <input type="checkbox"/> อื่น ๆ	<input type="checkbox"/> สมาชิกในครอบครัวมีไข้และมีอาการป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจ <input type="checkbox"/> เพื่อนมีไข้ และมีอาการป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจ <input type="checkbox"/> เพื่อนร่วมงานมีไข้และมีอาการป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจ