



Lao People's Democratic Republic  
Peace Independence Democracy Unity Prosperity

ໃບຢັ້ງຢືນການແພດ  
ເພື່ອປະກອບຂໍວິຊາເຂົ້າສປປ ລາວ  
(Health declaration for visa application form)

1. ຂໍ້ມູນທົ່ວໄປ (General Information):

ຊື່ (Name):..... ອາຍຸ (Age):..... ເພດ (Gender):..... ໜັງສືຜ່ານແດນ  
ເລກທີ (Passport Number):..... ສະຖານທີ່ເຮັດວຽກ (Workplace):.....  
ເບີໂທລະສັບ/ວອດແອັບ ID (Telephone number/WhatsApp ID):.....

2. ປະຫວັດການເດີນທາງ (Travel history):

ກ. ເດີນທາງໄປເຂດ ຫລື ປະເທດທີ່ມີການລະບາດ COVID-19 ກ່ອນໜ້ານີ້ 14 ມື້:

A. Have you visited regions or countries with COVID-19 reported cases in the last 14 days?

ແມ່ນ (Yes)       ບໍ່ແມ່ນ (No)

- ຖ້າຕອບ “ບໍ່ແມ່ນ” ໃຫ້ຂ້າມໄປຂໍ້ “ຄ” (If “No” please move to “C”)

ຂ. ຖ້າ “ແມ່ນ” ໃຫ້ລະບຸແຈ້ງສະຖານທີ່ໄປ

B. If “Yes” please name

.....

ຄ. ໄດ້ສຳຜັດກັບຜູ້ທີ່ເປັນ COVID-19 ກ່ອນໜ້ານີ້ 14 ວັນ:

C. Have you had direct contact with COVID-19 infected patient in the last 14 days?

ແມ່ນ (Yes)       ບໍ່ແມ່ນ (No)

ງ. ທ່ານໄດ້ປະຕິບັດມາດຕະການຈຳກັດບໍລິເວນຕົນເອງ 14ມື້:

D. Have you had self-isolated for 14 days?

ແມ່ນ (Yes)       ບໍ່ແມ່ນ (No)

3. ໃບຢັ້ງຢືນຂອງແພດພ້ອມດ້ວຍຜົນກວດວິເຄາະ COVID-19 ພາຍໃນ 72 ຊົ່ວໂມງ (ໃຫ້ຄັດຕິດເອກະສານມາພ້ອມ) Please attach Health Certification with diagnosis report of COVID-19 (Within 72 hours)

ຂ້າພະເຈົ້າຂໍຢັ້ງຢືນວ່າຂໍ້ມູນຂ້າງເທິງນີ້ແມ່ນຄວາມຈິງທຸກປະການ

I hereby declare that the above information provided is true and complete.

ວັນທີ (Date): .....

ລາຍເຊັນຜູ້ກ່ຽວ (Signature)

ຊື່ (Name):.....