

**แบบสอบถามสำหรับคัดกรองโรค COVID-19**  
(Questionnaire for COVID-19 Disease Screening)

บริษัทฯ จะประมวลผลข้อมูลตามแบบสอบถามฉบับนี้เพื่อวัตถุประสงค์ในการป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากโรค COVID-19 สำหรับการประชุมสามัญผู้ถือหุ้นประจำปี 2563 โดยบริษัทฯ จะทำลายเอกสารนี้เมื่อครบกำหนด 14 วัน เว้นแต่กรณีที่เป็น (The Company processes this questionnaire the risks and spread of COVID-19 in the 2020 Annual General Meeting. The questionnaire will be disposed of no later than 14 days unless it has to be retained for a longer period of time.)

ชื่อ นามสกุล (Name-Surname)		หมายเลขโทรศัพท์: Mobile Phone No:
<input type="checkbox"/> ผู้ถือหุ้น / Shareholder <input type="checkbox"/> ผู้รับมอบฉันทะ / Proxy		

**ในปัจจุบันคุณมีอาการดังต่อไปนี้หรือไม่ โปรดระบุ :**

(Do you currently have any of the following symptoms? Tick ☒ all that apply:)

1. ท่านมีไข้ $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ หรือไม่? (Do you have a fever ( $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ )?)	<input type="checkbox"/> ใช่ / Yes <input type="checkbox"/> ไม่ใช่ / No
2. ไอ / เจ็บคอ (Cough / Sore Throat)	<input type="checkbox"/> ใช่ / Yes <input type="checkbox"/> ไม่ใช่ / No
3. มีน้ำมูก (Runny Nose)	<input type="checkbox"/> ใช่ / Yes <input type="checkbox"/> ไม่ใช่ / No
4. ไม่ได้กลิ่น (Loss of sense of smell)	<input type="checkbox"/> ใช่ / Yes <input type="checkbox"/> ไม่ใช่ / No
5. หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก (Shortness of breath or Difficulty breathing)	<input type="checkbox"/> ใช่ / Yes <input type="checkbox"/> ไม่ใช่ / No
6. ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ (Patient with pneumonia)	<input type="checkbox"/> ใช่ / Yes <input type="checkbox"/> ไม่ใช่ / No

**ในช่วง 14 วัน มีประวัติอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้หรือไม่?**

(During last 14 days, do you have any of the following history?)

1. มีประวัติการเดินทางจากต่างประเทศหรือมาจากพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Travelled / transited from any countries except Thailand or areas with COVID-19 outbreak)	<input type="checkbox"/> ใช่ / Yes <input type="checkbox"/> ไม่ใช่ / No
2. สัมผัสกับผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Contacted with confirmed COVID-19 case)	<input type="checkbox"/> ใช่ / Yes <input type="checkbox"/> ไม่ใช่ / No
3. ประกอบอาชีพที่เกี่ยวข้องกับนักท่องเที่ยว สถานที่แออัด หรือ ติดต่อกับคนจำนวนมาก (Engaging in occupations to tourists crowded place or in contact with many people)	<input type="checkbox"/> ใช่ / Yes <input type="checkbox"/> ไม่ใช่ / No

**ลายเซ็น (Signature)**

**For security officer / Authorized person**

<input type="checkbox"/> ไม่เข้าข่ายสงสัย (No Suspected)	<input type="checkbox"/> <b>มีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็น COVID-19 ( Suspected of COVID-19)</b> บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการตามมาตรการคัดกรองข้างต้น และพิจารณาอนุญาตการเข้าอาคารสถานที่จัดการประชุมตามที่บริษัทฯ กำหนด ตลอดจน การรายงานข้อมูลให้แก่กระทรวงสาธารณสุขตามที่กฎหมายกำหนด ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป The Company reserves the right to comply, in its sole discretion, with the health screening requirements as mentioned above and to screen and check all shareholders and proxies before they are allowed to enter the building where the shareholders' meeting will be held. The Company reserves the right to submit report on persons found to be at risk of COVID-19 infection to the Ministry of Public Health.
---	---