



ကိုဗစ်-၁၉ ကာကွယ်ဆေးထိုးခွင့်ပြုကြောင်း ပုံစံ

ကိုဗစ်-၁၉ ကာကွယ်ဆေးသည် နိုင်ငံအတွင်း ကိုဗစ်-၁၉ ကူးစက်ပျံ့နှံ့ခြင်းကို ထိန်းချုပ်ရန် ကူညီပေးသည်။ ကာကွယ်ဆေးထိုးပြီးသည့် လူဦးရေအရေအတွက်များလာသည်နှင့်အမျှ ကာကွယ်ဆေးထိုးပြီးသူတိုင်းသည် ကိုယ်ခံအားစနစ်ကောင်းမွန်လာပြီး ၎င်းသည် ကိုဗစ်-၁၉ ကြောင့် ပိုမိုပြင်းထန်သော နာမကျန်းမှု ဖြစ်နိုင်ချေများကိုလည်း လျော့နည်းလာစေမည် ဖြစ်သည်။ တနည်းအားဖြင့် ကာကွယ်ဆေးများထိုးရန် အန္တရာယ်ရှိသူများကို ကျွန်ုပ်တို့အနေဖြင့် ကာကွယ်နိုင်မည်ဖြစ်သည်။

အစ္စလာမ်ဘာသာရေးရာကော်မတီ မလေးရှားနှင့်ပါတ်သက်၍ နိုင်ငံတော်အဆင့် မူဇာကာရာကော်မတီ ကောင်စီ၏ အထူး ကော်မတီ အစည်းအဝေးကို ဒီဇင်ဘာလ ၃ရက်နေ့ ၂၀၂၀ခုနှစ်တွင် ကျင်းပခဲ့ပြီး အစိုးရမှ သတ်မှတ်ထားသည့် သူများအတွက် ကိုဗစ်-၁၉ ကာကွယ်ဆေးများကို ခွင့်ပြုပေးပြီး မဖြစ်မနေ လိုအပ်ကြောင်း ဆုံးဖြတ်ခဲ့သည်။

ကိုဗစ်-၁၉ ကာကွယ်ဆေးများကို ကာကွယ်ဆေးအမျိုးအစားအလိုက် (၁)ကြိမ် သို့မဟုတ် (၂)ကြိမ် ထိုးပေးမည် ဖြစ်သည်။ ရှားရှားပါးပါး အခြေအနေများမှလွဲ၍ ထိုးဆေးကို လက်မောင်းကြွက်သားအတွင်း ထိုးပေးလေ့ရှိသည်။ ထိုးပေးမည့် ကာကွယ်ဆေးအမျိုးအစားသည် လက်ရှိ ကာကွယ်ဆေးပံ့ပိုးမှုပေါ်တွင် မူတည်သည်။

ကိုဗစ်-၁၉ ကာကွယ်ဆေးထိုးပြီးနောက် အပျော့စားနှင့် အခြားသော ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ ဖြစ်ပေါ်နိုင်ပြီး ၎င်းကို အခါ အားလျော်စွာ အစီရင်ခံသွားမည် ဖြစ်သည်။

ဆေးမှတ်တမ်း

က။ မည်သည့်ကာကွယ်ဆေးမဆို ယခင်က ကာကွယ်ဆေးထိုးပြီးနောက် ရုတ်တရက် တက်ခြင်း၊ အခိုက်တန် မူးမေ့သွားခြင်းနှင့် ဆေးရုံတက်ရခြင်းတို့ကို ကြုံတွေ့ဖူးပါလား/ ဖြစ်ခဲ့ဖူးလား။

ကြုံတွေ့ဖူး/ခဲ့ပါသည်။ မကြုံတွေ့ဖူး/ခဲ့ပါ။

ခ။ ပြင်းထန် ဓာတ်မတည့်သည့် ရာဇဝင် ရှိခဲ့ဖူးပါသလား။ ရှိခဲ့ဖူးပါသည်။ မရှိခဲ့ပါ။

ဂ။ ကိုယ်ဝန်ရှိပါသလား သို့မဟုတ် ကလေးယူရန် အစီအစဉ်ရှိပါသလား။
ရှိပါသည်။ မရှိပါ။

ဃ။ လက်ရှိ မိခင်နို့တိုက်နေပါသလား။ တိုက်ကျွေးနေသည်။ မတိုက်ကျွေးပါ။

ကာကွယ်ဆေးထိုးမည့်သူများအတွက် ကိုဗစ်-၁၉ သတင်းအချက်အလက်စာရွက်တွင် ဖော်ပြထားသည့်အတိုင်း ကိုဗစ်-၁၉ ကာကွယ်ဆေးနှင့်ပါတ်သက်သော အချက်အလက်များ၊ ၎င်း၏ ရည်ရွယ်ချက်နှင့် ကာကွယ်ဆေးထိုးသည့် နည်းလမ်းကို ကျွန်ုပ်အား ဖတ်ပြပြီးပြီ/ ကျွန်ုပ်အနေဖြင့် ဖတ်ပြီးပါပြီ။

ကျွန်ုပ်အနေဖြင့် သဘောတူ နားလည်သည်မှာ-

၁။ ကိုဗစ်-၁၉ ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းသည် ကာကွယ်ဆေး သတင်းအချက်အလက်များတွင် ဖော်ပြထားသည့်အတိုင်း တုံ့ပြန်မှုများနှင့် ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်သည်။

၂။ ကာကွယ်ဆေး၏ အကျိုးကျေးဇူးများသည် ၎င်း၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများထက်ပိုသောကြောင့် ကျွန်ုပ်၏ ကာကွယ်ဆေးထိုးရန် ဆုံးဖြတ်ချက်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သော အန္တရာယ်များအတွက် ကျွန်ုပ်တွင် တာဝန်ရှိပါသည်။

၃။ ကာကွယ်ဆေးသည် အနာဂတ်တွင် ကိုဗစ်-၁၉ ကူးစက်ခံရမည်မဟုတ်ကြောင်း အပြည့်အဝ အာမခံချက် မပေးပါ။

၄။ ကိုဗစ်-၁၉ ကာကွယ်ဆေးကို လက်ခံရရှိရန် ဤသဘောတူညီချက်ကို လက်မှတ်ရေးထိုးခြင်းအားဖြင့် ကျွန်ုပ်သည် စီစဉ်ထားသည့်အတိုင်း ကာကွယ်ဆေးထိုးအရေအတွက်ကို ပြီးမြောက်ရန် မိမိဆန္ဒအလျောက် သဘောတူပါသည်။

ကျေးဇူးပြု၍ အောက်ပါ ခွင့်ပြုချက်ပုံစံကို ဖြည့်ပါ (သက်ဆိုင်ရာ အချက်အလက်များ)

*ကျွန်ုပ်-----နိုင်ငံသားကတ်ပြားနံပါတ်/ ရဲ့/ တပ်မတော်_____

ကိုဗစ်-၁၉ ကာကွယ်ဆေးထိုးလက်ခံရန် *သဘောတူပါသည် / သဘောမတူပါ။ _____ *ကျွန်ုပ်အတွက်။

*ကျွန်ုပ်-----နိုင်ငံသားကတ်ပြားနံပါတ်/ ရဲ့/ တပ်မတော်_____

ကိုဗစ်-၁၉ ကာကွယ်ဆေးထိုးလက်ခံရန် *သဘောတူပါသည် / သဘောမတူပါ။ _____ *ကျွန်ုပ်၏ မိဘ /

*ကျွန်ုပ်၏ မိခင်များအတွက်၊ အမည် - _____ နိုင်ငံသားကတ်ပြားနံပါတ် / ရဲ့/ တပ်မတော်_____

လက်ခံသူ / ဆွေးမျိုးရင်းရှာ၏ လက်မှတ်	အသိသက်သေ၏ လက်မှတ်
အမည် :	အမည် :
နိုင်ငံသားကတ်ပြားနံပါတ် :	နိုင်ငံသားကတ်ပြားနံပါတ် :
ရက်စွဲ :	ရက်စွဲ :

• ဆီလျော်မှုမရှိသော အကြောင်းအရာများကို မျဉ်းတား၍ ဖျက်ပစ်ပါ။

အရေးကြီးမှတ်ချက် - ကိုဗစ်-၁၉ ကာကွယ်ဆေးနှင့် ပတ်သက်သော နောက်ထပ်အချက်အလက်များအတွက် ကျေးဇူးပြု၍ ကိုဗစ်-၁၉ ကာကွယ်ဆေး လက်ခံရရှိသူများအတွက် သတင်းလွှာကို ဖတ်ပါ။

သင်၏ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုအတွက် ကျေးဇူးအထူးတင်ပါသည်။ ကျေးဇူးပြု၍ ဤပုံစံကို ဆေးခန်းသို့ ပြန်ပို့ပါ။