แบบสอบถามเพื่อคัดกรอง COVID-19

(COVID-19 Screening Questionnaire)

บริษัทจะประมวลผลข้อมูลตามแบบสอบถามฉบับนี้ เพื่อวัตถุประสงค์ในการป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากโรคโควิด-19 สำหรับการประชุมสามัญผู้ถือหุ้นประจำปี 2564

(The Company processes this questionnaire to prevent the risks and outbreak of COVID-19 in the 2021 AGM)

ชื่อ-นามสกุล (ภาษาไทยตรงกับบัตรประชาชน)

(Name-Surname must be spelled as shown in your ID card/passport)

____________________________________ **โทร.** (Tel.) ____________________________

ตัวท่านเอง (Yourself)

1. มีการเดินทางไปหรือกลับจากต่างประเทศ/ต่างจังหวัดที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 ในช่วง 14 วันที่ผ่านมาหรือไม่

   (Did you travel to or from other countries or provinces affected by the COVID-19 outbreak in last 14 days?)

   ☐ เดินทาง (Yes) ☐ ไม่เดินทาง (No)

2. มีอาการดังนี้หรือไม่ (Do you have any of these Symptoms?)

   ☐ มีไข้สูง ตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียส (High fever 37.5 °C or more)

   ☐ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก ไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก

   (coughing, sore throat, runny nose, lost sense of smell or taste and shortness of breath or difficulty breathing)

   ☐ ไม่มีอาการดังกล่าว (None of these symptoms)

บุคคลใกล้ชิด (บุคคลที่พักอาศัยอยู่ร่วมกับท่าน หรือ บุคคลที่ท่านพบปะคลุกคลีด้วย

(Someone close to you (Your family or contact)

1. มีการเดินทางไปหรือกลับจากต่างประเทศ/ต่างจังหวัดที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 ในช่วง 14 วันที่ผ่านมาหรือไม่

   (Did you travel to or from other countries or provinces affected by the COVID-19 outbreak in last 14 days?)

   ☐ เดินทาง (Yes) ☐ ไม่เดินทาง (No)

2. มีอาการดังนี้หรือไม่ (Do you have any of these Symptoms?)

   ☐ มีไข้สูง ตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียส (High fever 37.5 °C or more)

   ☐ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก ไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก

   (coughing, sore throat, runny nose, lost sense of smell or taste and shortness of breath or difficulty breathing)

   ☐ ไม่มีอาการดังกล่าว (None of these symptoms)

สำหรับเจ้าหน้าที่ (For the officer)

☐ ไม่เข้าข่ายต้องสงสัย (No suspicion)

☐ มีเหตุอันควรสงสัยว่าติดเชื้อไวรัส โควิด-19 แนะนำให้ผู้ประชุมงดการเข้าร่วมกิจกรรม และทำการมอบฉันทะให้กับกรรมการอิสระ/กรรมการที่ไม่เป็นผู้บริหารที่บริษัทเสนอเป็นผู้รับมอบฉันทะจากผู้ถือหุ้น

(Reasonable suspicion of infection with COVID-19. Recommend patients refrain from participating in activities and appoint a the Independent Director/Non-Executive Director as proxy of shareholders)

ลงชื่อเจ้าหน้าที่ (For Officer signature) ______________________