

แบบฟอร์มแสดงข้อมูลเพื่อการตรวจคัดกรองโรค COVID-19 ก่อนการเข้าร่วมประชุมสามัญผู้ถือหุ้น ประจำปี 2563
ในวันพฤหัสบดี ที่ 30 กรกฎาคม 2563 เวลา 14.00 น. ณ โรงแรมเวโรนิกาเรสซิเดนซ์ ชั้นที่ 2 เลขที่ 227 ถนนรัชดาภิเษก แขวง
รัชดาภิเษก เขตดินแดง กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย

COVID-19 Infection Risk Screening Form Before attending Annual General Meeting of Shareholders 2020 on
30 July 2020 at 14.00 hrs. at 2rd Floor, Veronica Residence Hotel, 227 Ratchadapisek Road Ratchadaphisek Subdistrict,
Din Daeng District, Bangkok, Thailand

บริษัทขอความร่วมมือในการให้ข้อมูลที่ถูกต้อง เป็นความจริงเพื่อประโยชน์ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา
2019 We need your help in providing the most accurate and truthful medical statement for effective prevention of the
spreading of the disease /Covid-19.

ชื่อ-สกุล(Name – Surname) _____ หมายเลขโทรศัพท์ (Mobile Phone No.) _____

1. ท่านมีไข้ ≥ 37.5 ° C หรือไม่? Do you have a fever ≥ 37.5 ° C? ใช่ (Yes) ไม่ใช่ (No)

2. ท่านมีอาการดังต่อไปนี้หรือไม่? Do you have any of these symptoms?

เป็นไข้ Fever ใช่ (Yes) ไม่ใช่ (No)

ไอ Cough ใช่ (Yes) ไม่ใช่ (No)

เจ็บคอ Sore throats ใช่ (Yes) ไม่ใช่ (No)

น้ำมูกไหล Runny nose ใช่ (Yes) ไม่ใช่ (No)

เหนื่อยหอบ breathing difficulties ใช่ (Yes) ไม่ใช่ (No)

3. ท่านมีประวัติการเดินทางมาจากต่างประเทศ หรือมาจากพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 14 วันที่ผ่านมาหรือไม่?
Have you traveled / transited from any countries except Thailand or areas with COVID-19 outbreak within the past 14
days?

ใช่ (Yes) มาจากประเทศ / พื้นที่ I have traveled from: _____

ไม่ใช่ (No)

4. ท่านมีประวัติสัมผัสหรือใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่ต้องสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือไม่?

Have you been in physical contact with suspiciously COVID - 19 infected patients?

ใช่ (Yes)

ไม่ใช่ (No)

หมายเหตุ หากพบว่าท่านมีไข้ 37.5 ° C ขึ้นไปหรือมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งตามที่บริษัทระบุไว้หรือมีประวัติการเดินทางมาจาก
ต่างประเทศ หรือพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 ภายใน 14 วันที่ผ่านมา หรือมีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่ต้องสงสัย
การติดเชื้อ COVID-19 บริษัทขอให้ท่านโปรดดำเนินการมอบอำนาจให้แก่กรรมการอิสระของบริษัท ด้วยการกรอกและส่งหนังสือมอบ
อำนาจแบบ ข. ให้แก่เจ้าหน้าที่ของบริษัท แทนการเข้าประชุมและเดินทางกลับ พร้อมปฏิบัติตามคำแนะนำของกรมควบคุมโรค กระทรวง
สาธารณสุขประเทศไทย

If you have a fever (≥ 37.5 ° C); or any symptoms which indicates above; or traveled / transited from any countries except
Thailand or the COVID-19 outbreak areas within the past 14 days; or have been in contact with suspiciously COVID-19
infected patients, we would like to kindly ask for your cooperation in granting proxy to our independent director to attend
the meeting on your behalf, by filing the Proxy Form B and submit to our staff. You may then return to your resident and
follow the guideline of the Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Thailand.