

แบบฟอร์มสรุปรายงานบุคคลที่เดินทางข้ามเขตจังหวัด ระหว่างจังหวัดลำพูน จังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดลำปาง
แล้วพำนักหรือพักค้างคืน (ข้อ ๒.๑)

แบบทำยประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดลำพูน ฉบับที่ ๘/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๓

ชื่อหน่วยงาน/สถานประกอบการ.....

ที่อยู่.....

โทร.....

๑. ข้อมูลรายงานระหว่างวันที่.....ถึงวันที่.....

๒. จำนวนบุคคลที่เดินทางข้ามเขตจังหวัดลำพูนและจังหวัดเชียงใหม่ แล้วพำนักหรือพักค้างคืน จำนวน.....คน

๓. จำนวนบุคคลที่เดินทางข้ามเขตจังหวัดลำพูนและจังหวัดลำปาง แล้วพำนักหรือพักค้างคืน จำนวน.....คน

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่รายงาน.....

หมายเหตุ

๑. หน่วยงานในระดับตำบล/อำเภอ ส่งสรุปรายงานตามลำดับให้ส่วนราชการ/หน่วยงานต้นสังกัดระดับจังหวัด
๒. ส่วนราชการ/หน่วยงาน ส่งสรุปรายงานให้ ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จังหวัดลำพูน (กลุ่มภารกิจประสานและเลขานุการ)
๓. สถานประกอบการ ส่งสรุปรายงานให้อุตสาหกรรมจังหวัดลำพูน และให้อุตสาหกรรมจังหวัดลำพูนรวบรวมส่งให้ ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จังหวัดลำพูน (กลุ่มภารกิจประสานและเลขานุการ)
๔. สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กลุ่มภารกิจประสานและเลขานุการ ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จังหวัดลำพูน โทร.๐ ๕๓๕๑ ๑๐๐๐ ต่อ ๒๗๙๔๔ หรือ Email: lamphuncovid๑๙@gmail.com

แบบฟอร์มสรุปรายงานบุคคลที่เดินทางข้ามเขตจังหวัด ระหว่างจังหวัดลำพูน จังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดลำปาง
แล้วพำนักหรือพักค้างคืน (ข้อ ๒.๒)

แบบทำยประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดลำพูน ฉบับที่ ๘/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๓

ชื่อสถานบริการสาธารณสุข.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัดลำพูน

โทร.....

๑. ข้อมูลรายงานระหว่างวันที่.....ถึงวันที่.....

๒. จำนวนบุคคลที่เดินทางข้ามเขตจังหวัดลำพูนและจังหวัดเชียงใหม่ แล้วพำนักหรือพักค้างคืน จำนวน.....คน

๓. จำนวนบุคคลที่เดินทางข้ามเขตจังหวัดลำพูนและจังหวัดลำปาง แล้วพำนักหรือพักค้างคืน จำนวน.....คน

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่รายงาน.....

หมายเหตุ

๑. เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล สารวัตรกำนัน และผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ส่งทะเบียนรายชื่อบุคคลฯ ตามแบบ ๓. เป็นรายวัน ให้สถานบริการสาธารณสุขในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
๒. สถานบริการสาธารณสุข รวบรวมและจัดส่งสรุปรายงาน ตามแบบ ๔. เป็นรายสัปดาห์ ให้สาธารณสุขอำเภอ
๒. สาธารณสุขนายอำเภอ รายงานนายอำเภอทราบเป็นรายสัปดาห์
๓. สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กลุ่มภารกิจประสานและเลขานุการ ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จังหวัดลำพูน โทร.๐ ๕๓๕๑ ๑๐๐๐ ต่อ ๒๗๙๔๔ หรือ Email: lamphuncovid๑๙@gmail.com