



Australian Government

Department of Home Affairs

Health undertaking កិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យសុខភាព

Form
815 KHM
KHMER

សារសំខាន់ - សូមអានព័ត៌មាននេះដោយយកចិត្តទុកដាក់ មុននឹងលោកអ្នកបំពេញកិច្ចសន្យារបស់លោកអ្នក។ កាលណាលោកអ្នកបានបំពេញកិច្ចសន្យារបស់លោកអ្នកហើយ យើងសូមផ្តល់ឱកាសយ៉ាងម៉ឺងម៉ាត់ថា លោកអ្នកត្រូវរក្សាទុកកិច្ចសន្យានេះមួយច្បាប់សម្រាប់ជាកំណត់ត្រារបស់លោកអ្នក។

តើនរណានឹងតម្រូវឱ្យចុះហត្ថលេខាលើកិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យសុខភាព?

កិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យសុខភាពតម្រូវឱ្យមាន សម្រាប់អ្នកដាក់ពាក្យសុំដែលការពិនិត្យផ្នែកសុខភាពរបស់ខ្លួនបង្ហាញឱ្យឃើញថាមានបំពេញត្រូវជម្ងឺរបេង ឬបញ្ហាសុខភាពដទៃទៀតដែលត្រូវមានការព្រួយបារម្ភ។

តើកិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យសុខភាពធ្វើដើម្បីអ្វី?

ជម្ងឺរបេងគឺជាជម្ងឺធ្ងន់ធ្ងរមួយនៃការព្រួយបារម្ភរបស់សាធារណៈជន ក្នុងប្រទេសអូស្ត្រាលី។ គេអាចព្យាបាលជម្ងឺរបេងបាន ហើយគោលបំណងនៃកិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យសុខភាពគឺដើម្បីឱ្យបានច្បាស់ប្រាកដថា ជនទាំងឡាយដែលប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់នៃការកើតជម្ងឺរបេងសកម្មបានទទួលការផ្គត់ផ្គង់បន្ថែមដែលសមស្រប បន្ទាប់ពីបានមកដល់ប្រទេសអូស្ត្រាលី។

នៅពេលវាគឺជាជម្ងឺសុខភាពរបស់លោកអ្នក វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់យើងពេញចិត្តថា លោកអ្នកមិនមានជម្ងឺរបេងសកម្មទេ។ ទោះយ៉ាងណាក៏ដោយ កត្តាហានិភ័យរបស់បុគ្គលម្នាក់ៗមានន័យថា មនុស្សមួយចំនួនតម្រូវ ឱ្យមានការតាមដាននៅក្នុងអូស្ត្រាលី ដើម្បីធានាថាជម្ងឺនេះមិនរីករាលដាលទេ។

លោកអ្នកប្រហែលជាត្រូវបានគេចេញឱ្យទទួល កិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យសុខភាព ដោយព្រោះតែបញ្ហាសុខភាពផ្សេងទៀត ដូចជាជម្ងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ B, ជម្ងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ C, រោគ HIV ឬរោគឃ្នង។

កិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យសុខភាព គឺជាកិច្ចព្រមព្រៀងមួយធ្វើឡើងជាមួយរដ្ឋាភិបាលអូស្ត្រាលីដែលតម្រូវឱ្យលោកអ្នកទៅទំនាក់ទំនងជាមួយ ជាមួយគ្រូពេទ្យសុខភាពដើម្បីទទួលបានការពិនិត្យសុខភាពជាបន្តបន្ទាប់។ ដោយការចុះហត្ថលេខាលើកិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យសុខភាពនេះ លោកអ្នកក៏យល់ព្រមផងដែរដើម្បីទទួលយកការព្យាបាល ឬការពិនិត្យតាមដានណាមួយដែលគ្រូពេទ្យសុខភាពបានណែនាំ។

លោកអ្នកត្រូវទាក់ទងជាមួយសេវាកិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យសុខភាព (Health Undertaking Service - HUS) ក្នុងរយៈពេល៤អាទិត្យនៃការអញ្ជើញមកដល់ប្រទេសអូស្ត្រាលីរបស់លោកអ្នក។ ប្រសិនបើទិដ្ឋភាពរបស់លោកអ្នកត្រូវបានផ្តល់ឱ្យនៅក្នុងប្រទេសអូស្ត្រាលី លោកអ្នកពុំចាំបាច់ត្រូវទាក់ទងជាមួយ HUS ទេដោយព្រោះថា Migration Medical Services Provider នឹងបានបញ្ជូនលោកអ្នកទៅកាន់គ្រូពេទ្យសុខភាពអូស្ត្រាលីរួចហើយ។

តើខ្ញុំត្រូវធ្វើដូចម្តេចក្នុងពេលឥឡូវនេះ?

ប្រសិនបើលោកអ្នកយល់ព្រមអនុលោមទៅតាមកិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យសុខភាពផ្ទៃពោះ លោកអ្នកគួរចុះហត្ថលេខាលើពាក្យសុំនេះ ហើយបញ្ជូនវាទៅឱ្យក្រសួងកិច្ចការក្នុងប្រទេស (ក្រសួង) ដែលចាត់ចែងពាក្យសុំទិដ្ឋភាពរបស់លោកអ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកដាក់ពាក្យសុំជាភ្លេងអាយុក្រោម១៦ឆ្នាំ នោះមាតា ឬបិតាណាម្នាក់ត្រូវចុះហត្ថលេខាលើពាក្យសុំលេខ 815 ។

បន្ទាប់មក លោកអ្នកនឹងបានទទួលសេចក្តីចម្លងនៃពាក្យសុំនេះមួយច្បាប់។ សូមរក្សាទុកសេចក្តីចម្លងនេះ ដ្បិតអ្នកនឹងត្រូវការវា ពេលណាលោកអ្នកទាក់ទងជាមួយសេវាកិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យសុខភាព បន្ទាប់ពីលោកអ្នកបានអញ្ជើញមកដល់ប្រទេសអូស្ត្រាលី។

ប្រសិនបើខ្ញុំបានដាក់ពាក្យនៅឯបរទេស តើមានអ្វីកើតឡើងបន្ទាប់ពីទិដ្ឋភាពរបស់ខ្ញុំត្រូវបានគេផ្តល់ឱ្យ ហើយខ្ញុំមកដល់ប្រទេសអូស្ត្រាលី?

រដ្ឋាភិបាលអូស្ត្រាលីផ្តល់ជូនការឆែកឆេងពិនិត្យសុខភាពជាដំបូងដោយឥតគិតថ្លៃ ដើម្បីកាត់បន្ថយនូវភាពប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់នៃជម្ងឺរបេងទៅដល់គ្រួសារជិតស្និទ្ធ មិត្តភក្តិ និងសហគមន៍។ ប្រសិនបើវេជ្ជបណ្ឌិតយល់ឃើញថាមានជម្ងឺនេះគឺជាការចាំបាច់ គេនឹងរៀបចំឱ្យមានការព្យាបាលជម្ងឺរបេងសម្រាប់លោកអ្នក។

កំណត់សម្គាល់: បើលោកអ្នកព្យាយាមទៅឆែកឆេងពិនិត្យសុខភាព នោះនឹងអាចមានការគិតថ្លៃសម្រាប់ការព្យាបាល។ នេះគឺជាផលប្រយោជន៍របស់លោកអ្នក ដែលត្រូវធ្វើការណាត់ជួបឱ្យបានភ្លាមៗ។

ប្រសិនបើលោកអ្នកបានបំពេញការពិនិត្យសុខភាពរបស់លោកអ្នក សម្រាប់ការដាក់ពាក្យសុំនេះនៅក្រៅប្រទេសអូស្ត្រាលី

លោកអ្នកត្រូវបានតម្រូវឱ្យទាក់ទងជាមួយ សេវាកិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យសុខភាព (HUS) ពេលណាលោកអ្នកបានអញ្ជើញមកដល់ប្រទេសអូស្ត្រាលី។ លោកអ្នកត្រូវធ្វើការណាត់ជួបជាមួយ HUS ក្នុងរយៈពេល៤អាទិត្យនៃការអញ្ជើញមកដល់របស់លោកអ្នក។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមស្តីអំពីរបៀបទាក់ទងជាមួយ HUS សូមមើលវិបសាយ <https://immi.homeaffairs.gov.au/help-support/meeting-our-requirements/health/health-undertaking>

ប្រសិនបើលោកអ្នកបានបំពេញការពិនិត្យសុខភាពរបស់លោកអ្នក សម្រាប់ការដាក់ពាក្យសុំនេះនៅក្នុងប្រទេសអូស្ត្រាលី

ប្រសិនបើលោកអ្នកកំពុងដាក់ពាក្យសុំទិដ្ឋភាពរបស់លោកអ្នកនៅក្នុងប្រទេសអូស្ត្រាលី ពេលណាលោកអ្នកចុះហត្ថលេខាពាក្យសុំនេះ លោកអ្នកប្រហែលជាត្រូវបានគេបញ្ជូនទៅកាន់គ្រូពេទ្យសុខភាពអូស្ត្រាលីរួចហើយ ដើម្បីទទួលបានការបន្តពិនិត្យតាមដានពេលណាតម្រូវ។ លោកអ្នកត្រូវរាយការណ៍ទៅគ្រូពេទ្យសុខភាពនោះវិញ ដូចបានណែនាំដោយ Migration Medical Services Provider ។

តើត្រូវធ្វើយ៉ាងណាប្រសិនបើស្ថានភាពសុខភាពរបស់ខ្ញុំផ្លាស់ប្តូរ?

ប្រសិនបើស្ថានភាពសុខភាពរបស់លោកអ្នកផ្លាស់ប្តូរ ទិដ្ឋភាពរបស់លោកអ្នកនឹងមិនប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់ឡើយ។ នេះគឺជាការសំខាន់ដែលលោកអ្នកត្រូវអញ្ជើញទៅកន្លែងអាជ្ញាធរសុខភាពដែលទាក់ទង ដើម្បីអនុលោមទៅតាមកិច្ចសន្យារបស់លោកអ្នក។ ក្រសួងមានបំណងចង់ព្យាបាលស្ថានភាពរោគរបស់លោកអ្នកឱ្យបានជោគជ័យ។

ហេតុអ្វីបានជាខ្ញុំត្រូវទៅគ្រូពេទ្យសុខភាពពិនិត្យសុខភាព?

នេះគឺជាផលប្រយោជន៍របស់លោកអ្នក ដែលត្រូវអនុលោមទៅតាមតម្រូវការទាំងឡាយនៃកិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យសុខភាពរបស់លោកអ្នក។ ការធ្វើសហការរបស់លោកអ្នកជាមួយនឹងកិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យសុខភាព គឺជាការសំខាន់ខ្លាំងណាស់ដើម្បីជួយរដ្ឋាភិបាលអូស្ត្រាលីការពារលោកអ្នក គ្រួសាររបស់លោកអ្នក ហើយនិងសហគមន៍អូស្ត្រាលី។

ព័ត៌មានសំខាន់អំពីភាពឯកជន

ច្បាប់ឯកជនភាព ឆ្នាំ១៩៨៨ (*Privacy Act 1988*) មានគោលការណ៍ឯកជនភាពអូស្ត្រាលីចំនួន១៣ ដែលគ្រប់គ្រងរបៀបដែលក្រសួងប្រមូល និងគ្រប់គ្រងព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួន។ ព័ត៌មានអំពីរបៀបដែលក្រសួងប្រមូល ប្រើប្រាស់ និងលាតត្រដាងព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់មុខងារសំខាន់ៗរបស់ខ្លួន អាចរកបាននៅក្នុងពាក្យសុំលេខ 1442i ការជូនដំណឹងឯកជនភាព។ ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី ការអនុវត្តការគ្រប់គ្រងព័ត៌មានទូទៅរបស់ក្រសួង (រួមទាំងពាក្យសុំលេខ 1442i) អាចរកឃើញនៅក្នុងគោលការណ៍ឯកជនភាពរបស់ក្រសួង នៅ <https://www.homeaffairs.gov.au/access-and-accountability/our-commitments/privacy>



Please read the information about your health undertaking on page 1 of this form.

Please use a pen, and write neatly in English using BLOCK LETTERS.

Tick where applicable

សូមអានព័ត៌មានអំពីកិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យសុខភាពរបស់លោកអ្នកនៅទំព័រ 1 នៃពាក្យសុំនេះ។
សូមប្រើប៊ិច ហើយសរសេរអក្សរពុម្ពជាភាសាអង់គ្លេសឱ្យបានច្បាស់។

សូមដាក់សញ្ញា (✓) នៅកន្លែងណាអនុវត្ត

Your details
ព័ត៌មានពិស្តាររបស់លោកអ្នក

1 Your full name
ឈ្មោះពេញរបស់លោកអ្នក

Family name
នាមត្រកូល

Given names
នាមខ្លួន

2 Date of birth
ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត

DAY MONTH YEAR
ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ

Office use only

HAP ID

ICSE Client ID

3 Do you have a passport?
តើលោកអ្នកមានលិខិតឆ្លងដែនឬទេ?

No
ទេ

Yes
បាទ/ចាស Give details
សូមផ្តល់ព័ត៌មានពិស្តារ

Passport number
លេខលិខិតឆ្លងដែន

Country of passport
ប្រទេសចេញលិខិតឆ្លងដែន

Date of issue
ផ្តល់នៅថ្ងៃ:

DAY MONTH YEAR
ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ

Date of expiry
ផុតកំណត់នៅថ្ងៃ:

Issuing authority/
Place of issue as
shown in your
passport
អាជ្ញាធរចេញឱ្យ/ទីកន្លែង
ចេញឱ្យ ដូចមានបង្ហាញ
នៅក្នុងលិខិតឆ្លងដែន
របស់លោកអ្នក

Note: Most visa applicants will be required to hold a valid passport before they can be granted a visa. It is strongly recommended that the passport be valid for at least 6 months.

If you change your passport after you have been granted a visa you must notify the nearest Australian Visa Office or office of the Department.

WARNING: You will not be granted a visa without this information

កំណត់សម្គាល់: អ្នកដាក់ពាក្យសុំទិដ្ឋាការភាគច្រើននឹងតម្រូវឱ្យកាន់លិខិតឆ្លងដែនដែលមានសុពលភាព មុននឹងគេប្រគល់ឱ្យទិដ្ឋាការ។ នេះត្រូវបានណែនាំយ៉ាងមាំមួនថាលិខិតឆ្លងដែនត្រូវមានសុពលភាពយ៉ាងតិច៦ខែ។

ប្រសិនបើលោកអ្នកផ្លាស់ប្តូរលិខិតឆ្លងដែនរបស់លោកអ្នក បន្ទាប់ពីលោកអ្នកត្រូវបានគេប្រគល់ឱ្យទិដ្ឋាការណាមួយ លោកអ្នកត្រូវផ្តល់ដំណឹងទៅការិយាល័យទិដ្ឋាការអូស្ត្រាលីឬការិយាល័យរបស់ក្រសួងដែលនៅជិតលោកអ្នកជាងគេ។

ការព្រមាន: លោកអ្នកនឹងមិនបានគេប្រគល់ឱ្យទិដ្ឋាការឡើយ ប្រសិនបើពុំមានព័ត៌មាននេះទេ។

4 Contact details in Australia

Note: Give full residential address, including postcode and telephone number where possible. If you do not know what your address in Australia will be, you must give the name and address of a person in Australia who will know how to contact you (for example, a relative, a friend, your employer or a staff member at your proposed study institution).

ព័ត៌មានទាក់ទងនៅក្នុងប្រទេសអូស្ត្រាលី

កំណត់សម្គាល់: ផ្តល់អាសយដ្ឋានរស់នៅឱ្យបានពេញលេញ មានរួមទាំងលេខតំបន់ និងលេខទូរស័ព្ទ កន្លែងណាអនុវត្ត។ ប្រសិនបើលោកអ្នកពុំដឹងអាសយដ្ឋានរបស់លោកអ្នកនៅក្នុងប្រទេសអូស្ត្រាលីថាទៅកន្លែងណាទេ លោកអ្នកត្រូវផ្តល់ឈ្មោះ និងអាសយដ្ឋាននៃបុគ្គលដែលនៅក្នុងប្រទេសអូស្ត្រាលី ដែលនឹងដឹងពីរបៀបទាក់ទងជាមួយលោកអ្នក (ឧទាហរណ៍ ញាតិសន្តាន មិត្តភក្តិ និយោជករបស់លោកអ្នក ឬសមាជិកបុគ្គលិកនៅស្ថាប័នសិក្សាដែលដាក់ស្នើរបស់លោកអ្នក)។

Address
អាសយដ្ឋាន

Form for address and postcode (លេខតំបន់)

Telephone numbers

លេខទូរស័ព្ទ

Office hours

ក្នុងម៉ោងធ្វើការ

Form for office hours area code (លេខតំបន់)

After hours

ក្រៅម៉ោងធ្វើការ

Form for after hours area code (លេខតំបន់)

Mobile

លេខទូរស័ព្ទចល័ត

Form for mobile number

5 Do you agree to the Department communicating with you by fax, email, or other electronic means?

តើលោកអ្នកយល់ព្រមឱ្យក្រសួងទាក់ទងជាមួយលោកអ្នកតាមទូរសារ អ៊ីម៉ែល ឬតាមមធ្យោបាយគ្រឿងអេឡិចត្រូនិកផ្សេងទៀតឬទេ?

No ទេ

Yes បាទ/ចាស Give details សូមផ្តល់ព័ត៌មានពិស្តារ

Fax number លេខទូរសារ

Form for fax number area code (លេខតំបន់)

Email address

អាសយដ្ឋានអ៊ីម៉ែល

Form for email address

6 Intended duration of stay in Australia

អំឡុងពេលដែលបំរុងនឹងស្នាក់នៅក្នុងប្រទេសអូស្ត្រាលី

permanent អចិន្ត្រៃយ៍

temporary បណ្តោះអាសន្ន Indicate length of stay in Australia

បញ្ជាក់ប្រាប់ពីរយៈពេលនៃការស្នាក់នៅក្នុងប្រទេសអូស្ត្រាលី

Form for duration of stay in months, weeks, and days

Client undertaking
កិច្ចសន្យារបស់អតិថិជន

WARNING: Giving false or misleading information is a serious offence.

7 I undertake the following:

- (for applicants outside Australia) to contact the Health Undertaking Service within 4 weeks of my arrival in Australia;
- to report to the health clinic to which I am referred;
- to place myself under the health clinic's professional supervision and to undergo any required course of treatment, chest x-ray examination or investigation;
- to inform that health clinic each time I change my address in Australia throughout the period during which my health is being monitored;
- to inform that health clinic whenever I am about to leave Australia and to report upon my return, throughout the period during which my health is being monitored; and
- (for applicants outside Australia) to inform the Australian Visa Office where I lodged my application if, before my departure, I change my contact details.

Note: If you are an applicant under 16 years of age then a parent or guardian should sign this form.

ការព្រមាន: ការផ្តល់ព័ត៌មានក្លែងបន្លំ ឬនាំឱ្យយល់ខុសគឺជាបទល្មើសដ៏ធ្ងន់ធ្ងរ។ ខ្ញុំសូមធ្វើការសន្យាដូចតទៅនេះ:

- (សម្រាប់អ្នកដាក់ពាក្យនៅក្រៅប្រទេសអូស្ត្រាលី) ដើម្បីរាយការណ៍ទៅសេវាកិច្ចសន្យាទទួលបានពិនិត្យសុខភាព ក្នុងរង្វង់ពេល៤អាទិត្យនៃការមកដល់ប្រទេសអូស្ត្រាលីរបស់ខ្ញុំ។
- ដើម្បីរាយការណ៍ទៅគិលានដ្ឋានពិនិត្យសុខភាពដែលបានបញ្ជូនខ្ញុំ។
- ដើម្បីដាក់ខ្លួនខ្ញុំនៅក្រោមការមើលគ្រប់គ្រងផ្នែកវិជ្ជាជីវៈរបស់គិលានដ្ឋានពិនិត្យសុខភាព ហើយបំពេញកម្មវិធីព្យាបាលណាមួយដែលតម្រូវការពិនិត្យ ឬការតាមដានលើការថតដើមទ្រូងដោយកម្មវិធីអ៊ីកូរ។
- ដើម្បីផ្តល់ដំណឹងទៅគិលានដ្ឋានពិនិត្យសុខភាពនោះ រៀងរាល់ពេលដែលខ្ញុំផ្លាស់ប្តូរអាសយដ្ឋានរបស់ខ្ញុំនៅក្នុងប្រទេសអូស្ត្រាលី ពេញទាំងអំឡុងពេលដែលសុខភាពរបស់ខ្ញុំកំពុងត្រូវគ្រួសារពិនិត្យ។
- ដើម្បីផ្តល់ដំណឹងទៅគិលានដ្ឋានពិនិត្យសុខភាពនោះ នៅពេលណាដែលខ្ញុំបំរុងនឹងចាកចេញពីប្រទេសអូស្ត្រាលី ហើយរាយការណ៍ប្រាប់ពេលណាខ្ញុំត្រឡប់មកវិញ ពេញទាំងអំឡុងពេលដែលសុខភាពរបស់ខ្ញុំកំពុងត្រូវគ្រួសារពិនិត្យ ហើយនិង
- (សម្រាប់អ្នកដាក់ពាក្យនៅក្រៅប្រទេសអូស្ត្រាលី) ដើម្បីជូនដំណឹងដល់ការិយាល័យទិដ្ឋាការអូស្ត្រាលី កន្លែងដែលខ្ញុំបានដាក់ពាក្យសុំរបស់ខ្ញុំ មុនការចាកចេញដំណើររបស់ខ្ញុំ ប្រសិនបើខ្ញុំផ្លាស់ប្តូរព័ត៌មានទំនាក់ទំនង។

កំណត់សម្គាល់: ប្រសិនបើលោកអ្នកជាអ្នកដាក់ពាក្យសុំមានអាយុនៅក្រោម១៦ឆ្នាំ នោះមាតា ឬបិតា ឬអាណាព្យាបាលគួរចុះហត្ថលេខាលើពាក្យបំពេញនេះ។

Your signature

ហត្ថលេខារបស់
លោកអ្នក



Date
ថ្ងៃខែ

DAY ថ្ងៃទី	MONTH ខែ	YEAR ឆ្នាំ
/	/	

If signing on behalf of a child under 16 years of age –
Name of parent or guardian

ប្រសិនបើចុះហត្ថលេខាក្នុងនាមនៃក្មេងដែលមានអាយុនៅក្រោម១៦ឆ្នាំ -
ឈ្មោះមាតា ឬបិតា ឬអាណាព្យាបាល

Relationship
to child

ទំនាក់ទំនងទៅ
ចំពោះក្មេង

Consent for release of health information ការអនុញ្ញាតបញ្ចេញនូវព័ត៌មានផ្នែកសុខភាព

8 As a part of the health undertaking the Department and state and territory health authorities and the relevant health clinic need to release health information to each other. Information will only be released if it relates to the visa and will be strictly guided by the *Privacy Act 1988*.

I consent to the Department disclosing my personal information to state and territory health authorities and the relevant health clinic for the purpose of monitoring this health undertaking

I consent to authorise the state and territory health authorities and the relevant health clinic to disclose to the Department:

- the result of the health examination that I will attend; and
- information about any follow-up treatment required.

Note: If you are an applicant under 16 years of age then a parent or guardian should sign this form.

ជាផ្នែកនៃការកិច្ចសន្យាទទួលបានពិនិត្យសុខភាព ក្រសួងអាជ្ញាធរសុខភាពប្រចាំរដ្ឋ និងដែនដី ហើយនិងគិលានដ្ឋានពិនិត្យសុខភាពដែលពាក់ព័ន្ធ ត្រូវការបញ្ចេញនូវព័ត៌មានផ្នែកសុខភាពទៅឱ្យគ្នាទៅវិញទៅមក។ ព័ត៌មាននឹងត្រូវគេបញ្ចេញប៉ុណ្ណោះ ប្រសិនបើវាទាក់ទិននឹងទិដ្ឋភាព ហើយនឹងត្រូវបានណែនាំយ៉ាងតឹងរ៉ឹងដោយច្បាប់ភាពឯកជន ឆ្នាំ១៩៨៨ (*Privacy Act 1988*)។

ខ្ញុំយល់ព្រមឱ្យក្រសួងបញ្ចេញនូវព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនរបស់ខ្ញុំទៅឱ្យអាជ្ញាធរសុខភាពប្រចាំរដ្ឋ និងដែនដី ហើយនិងគិលានដ្ឋានពិនិត្យសុខភាពដែលពាក់ព័ន្ធ សម្រាប់គោលបំណងនៃការត្រួតពិនិត្យកិច្ចសន្យាទទួលបានពិនិត្យសុខភាពនេះ។

ខ្ញុំយល់ព្រមអនុញ្ញាតឱ្យអាជ្ញាធរសុខភាពប្រចាំរដ្ឋ និងដែនដី ហើយនិងគិលានដ្ឋានពិនិត្យសុខភាពដែលពាក់ព័ន្ធ បញ្ចេញទៅក្រសួងនូវ៖

- លទ្ធផលនៃការពិនិត្យសុខភាពដែលខ្ញុំនឹងទទួលធ្វើ ហើយនិង
- ព័ត៌មានអំពីការព្យាបាលបន្តណាមួយដែលតម្រូវ។

កំណត់សម្គាល់: ប្រសិនបើលោកអ្នកជាអ្នកដាក់ពាក្យសុំអាយុនៅក្រោម១៦ឆ្នាំ នោះមាតា ឬបិតាណាម្នាក់ ឬអាណាព្យាបាលត្រូវចុះហត្ថលេខាលើពាក្យសុំនេះ។

Your signature

ហត្ថលេខារបស់
លោកអ្នក



Date
ថ្ងៃខែ

DAY ថ្ងៃទី	MONTH ខែ	YEAR ឆ្នាំ
/	/	

If signing on behalf of a child under 16 years of age –
Name of parent or guardian

ប្រសិនបើចុះហត្ថលេខាក្នុងនាមនៃក្មេងដែលមានអាយុនៅក្រោម១៦ឆ្នាំ -
ឈ្មោះមាតា ឬបិតា ឬអាណាព្យាបាល

Relationship
to child

ទំនាក់ទំនងទៅ
ចំពោះក្មេង

You should keep a copy of your signed health undertaking.

លោកអ្នកគួររក្សាទុកសេចក្តីចម្លងនៃកិច្ចសន្យាទទួលបានពិនិត្យសុខភាពរបស់លោកអ្នកដែលបានចុះហត្ថលេខា។