



Australian Government

Department of Home Affairs

# Health undertaking ความยินยอมด้านสุขภาพ

Form  
**815 THA**  
THAI

สำคัญ - โปรดอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดก่อนกรอกข้อความยินยอม เมื่อกรอกข้อความยินยอมเสร็จแล้ว เราขอแนะนำให้ท่านเก็บสำเนาไว้เป็นหลักฐาน

## ใครบ้างที่จำเป็นต้องเซ็นสัญญาความยินยอมด้านสุขภาพ?

ความยินยอมด้านสุขภาพเป็นสิ่งที่ต้องการจากผู้สมัครทุกคนที่ผลการตรวจสุขภาพระบุว่าอาจได้รับเชื้อวัณโรค หรือมีอาการทางสุขภาพอื่นๆ ซึ่งถือเป็นโรคต้องกักตัว

## ความยินยอมด้านสุขภาพนี้มีไว้เพื่ออะไร?

วัณโรคถือเป็นโรคติดต่อร้ายแรงซึ่งเป็นโรคต้องกักตัวแก่สาธารณชนในออสเตรเลีย วัณโรคสามารถรักษาให้หายขาดได้ และจุดประสงค์ของความยินยอมด้านสุขภาพนี้ก็เพื่อให้บุคคลที่มีความเสี่ยงสูงในการเป็นวัณโรคได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องเมื่ออยู่ในออสเตรเลีย

ในช่วงเวลาของการประเมินของคุณ แพทย์ของเราพอใจที่คุณไม่มีวัณโรคที่ยังมีเชื้ออยู่ อย่างไรก็ตาม บังคับเสี่ยงส่วนบุคคลหมายความว่าบางคนต้องติดตามผลในออสเตรเลียเพื่อให้แน่ใจว่าโรคจะไม่พัฒนาอีก

คุณอาจต้องทำการตรวจสุขภาพเนื่องจากมีภาวะสุขภาพอย่างอื่น เช่น โรคตับอักเสบบี ตับอักเสบซี เอชไอวี หรือโรคเรื้อรัง

ความยินยอมด้านสุขภาพเป็นข้อตกลงที่ทำกับรัฐบาลออสเตรเลีย ที่บังคับให้ท่านต้องไปรับการดูแล ที่สถานพยาบาลของหน่วยงานอนามัยตามนัด เพื่อทำการตรวจสุขภาพ ครั้งต่อไปในการเซ็นชื่อในความยินยอมด้านสุขภาพนี้ ท่านได้ให้ความยินยอมในการเข้ารับการรักษา หรือการตรวจใดๆ ที่สถานพยาบาลแจ้งแก่ท่าน

ท่านจะต้องติดต่อบริการความยินยอมด้านสุขภาพ (Health Undertaking Service – HUS) ภายใน 4 สัปดาห์หลังจากมาถึงออสเตรเลีย หากท่านได้รับอนุมัติวีซ่าของท่านในออสเตรเลีย ท่านไม่ต้องติดต่อ HUS อีก เนื่องจากสำนักงานบริการสุขภาพในการเข้าเมือง (Migration Medical Services Provider) ได้ส่งชื่อท่านให้แก่สถานพยาบาลออสเตรเลียแล้ว

## แล้วตอนนี้ข้าพเจ้าจะต้องทำอะไรบ้าง?

หากท่านตกลงปฏิบัติตามความยินยอมด้านสุขภาพ ท่านจะต้องเซ็นชื่อในแบบฟอร์มนี้ แล้วส่งแบบ ฟอร์มคืนไปที่สถานที่ทำการของกระทรวงการกิจการภายในประเทศ (กระทรวงฯ) แห่งที่ดำเนินการ เกี่ยวกับวีซ่าของท่าน

ถ้าผู้สมัครเป็นผู้เยาว์อายุต่ำกว่า 16 ปี บิดาหรือ มารดาหรือผู้ปกครองจะต้องเป็นผู้เซ็นแบบฟอร์ม 815

หลังจากนั้นท่านจะได้รับสำเนาของแบบฟอร์มนี้ โปรดเก็บสำเนาไว้ เพราะท่านจะต้องใช้เมื่อติดต่อกับบริการความยินยอมด้านสุขภาพ หลังจากท่านถึงออสเตรเลีย

## ถ้าได้รับอนุมัติวีซ่าที่ยื่นขอวีซ่านอกประเทศ และเดินทางมาถึงออสเตรเลียแล้ว ข้าพเจ้าจะต้องทำอะไรบ้าง?

รัฐบาลออสเตรเลียได้จัดให้มีการตรวจสุขภาพเบื้องต้นโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย เพื่อลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อวัณโรคไปยังครอบครัว เพื่อน และชุมชน หากแพทย์วินิจฉัยว่ามีความเสี่ยง จะจัดการรักษาวัณโรคให้

หมายเหตุ: หมายเหตุ: เพื่อประโยชน์ของตัวเองท่านควรทำการนัดหมายในทันทีที่มาถึง

หากท่านได้รับการตรวจสุขภาพเพื่อการยื่นขอวีซ่าภายนอกออสเตรเลีย ท่านต้องติดต่อบริการความยินยอมด้านสุขภาพ (Health Undertaking Service (HUS)) เมื่อเดินทางถึงออสเตรเลีย ท่านต้องทำนัดกับ HUS ภายใน 4 สัปดาห์หลังจากถึงออสเตรเลีย หากข้อมูลในการติดต่อกับ HUS ได้จาก

<https://immi.homeaffairs.gov.au/help-support/meeting-our-requirements/health/health-undertaking>

## หากท่านได้รับการตรวจสุขภาพเพื่อการยื่นขอวีซ่าในออสเตรเลีย

หากท่านยื่นขอวีซ่าในออสเตรเลีย เมื่อท่านเซ็นชื่อในแบบฟอร์ม ชื่อของท่านจะถูกส่งให้สถานพยาบาลออสเตรเลียแล้ว เพื่อการตรวจสุขภาพตามที่จำเป็น ท่านต้องไปรายงานตัวแก่สถานพยาบาลนั้น ตามที่สำนักงานบริการสุขภาพในการเข้าเมือง (Migration Medical Services Provider) แจ้งแก่ท่าน

## หากภาวะสุขภาพของข้าพเจ้าเปลี่ยนแปลงไปจะมีผลอย่างไร?

การที่สภาวะสุขภาพของท่านเปลี่ยนแปลงไปจะไม่มีผลต่อสภาพวีซ่าของท่าน การเข้าพบหน่วยงานสาธารณสุขเพื่อให้เป็นไปตามความยินยอมด้านสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญ กระทรวงฯต้องการให้สภาวะของท่านได้รับการรักษาอย่างสัมฤทธิ์ผล

## ทำไมข้าพเจ้าจึงต้องเข้าสถานพยาบาล?

การปฏิบัติตามข้อกำหนดในความยินยอมด้านสุขภาพนี้เป็นไปเพื่อประโยชน์สูงสุดของตัวเอง ความร่วมมือตามความยินยอมด้านสุขภาพของท่านเป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยให้รัฐบาลออสเตรเลียสามารถปกป้องตัวท่านเอง ครอบครัวของท่าน และชุมชนในออสเตรเลียได้

## ข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับความเป็นส่วนตัว

พรบ. ความเป็นส่วนตัว 1988 ประกอบด้วยหลักการความเป็นส่วนตัวของออสเตรเลีย 13 ประการ ซึ่งกำหนดวิธีที่กระทรวงฯ รวบรวมและจัดการ ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีที่กระทรวงฯ รวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลสำหรับหน้าที่หลัก สามารถดูได้ในแบบฟอร์ม 1442i **ข้อมูลความเป็นส่วนตัว** สำหรับข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติในการจัดการข้อมูลทั่วไปของกระทรวงฯ (รวมถึงแบบฟอร์ม 1442i) ดูได้ที่นโยบายความเป็นส่วนตัวของกระทรวงฯ ที่

<https://www.homeaffairs.gov.au/access-and-accountability/our-commitments/privacy>

โปรดเก็บหน้าที่มีข้อมูลนี้ไว้เพื่อการอ้างอิงของท่าน

หน้านี้กำหนดไว้เป็นหน้าว่าง



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

โปรดอ่านข้อมูลเกี่ยวกับความยินยอมด้านสุขภาพในหน้าที่หนึ่งของแบบฟอร์มนี้

โปรดใช้ปากกากรอกข้อมูลเป็นภาษาอังกฤษด้วย ตัวพิมพ์ใหญ่

ทำเครื่องหมายถูกตามที่เหมาะสม

### Your details

#### ข้อมูลของท่าน

1 Your full name  
ชื่อเต็ม

Family name  
นามสกุล

Given names  
ชื่อ

  


2 Date of birth  
วันเดือนปีเกิด

| DAY<br>วัน | MONTH<br>เดือน | YEAR<br>ปี |
|------------|----------------|------------|
| /          | /              |            |

#### Office use only

HAP ID

ICSE Client ID

3 Do you have a passport?  
ท่านมีหนังสือเดินทางหรือไม่?

No  
ไม่มี

Yes Give details  
มี  ▶ โปรดระบุข้อมูล

Passport number  
หมายเลขหนังสือเดินทาง

Country of passport  
หนังสือเดินทางของประเทศ

Date of issue  
วันที่ออก

| DAY<br>วัน | MONTH<br>เดือน | YEAR<br>ปี |
|------------|----------------|------------|
| /          | /              |            |

Date of expiry  
วันที่หมดอายุ

|   |   |  |
|---|---|--|
| / | / |  |
|---|---|--|

Issuing authority/  
Place of issue as  
shown in your  
passport

ออกให้โดย / ออกให้ที่  
ตามที่แสดงใน  
หนังสือเดินทาง

  
  


**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

หมายเหตุ: ผู้ยื่นขอวีซ่าส่วนใหญ่จะต้องถือหนังสือเดินทางถูกต้องก่อนจะได้รับอนุมัติวีซ่า หนังสือเดินทางจะต้องมีอายุเหลืออย่างน้อยหกเดือนขึ้นไป

หากท่านเปลี่ยนหนังสือเดินทางหลังจากที่ได้รับวีซ่าแล้ว ท่านจะต้องแจ้งให้แผนกวีซ่าของออสเตรเลีย หรือสำนักงานกระทรวงฯ ทราบ  
คำเตือน: ท่านจะไม่ได้รับการอนุมัติวีซ่าหากไม่กรอกข้อมูลเหล่านี้

#### 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).

รายละเอียดเพื่อการติดต่อในออสเตรเลีย

**หมายเหตุ:** โปรดระบุที่อยู่เดิม รวมทั้งรหัสไปรษณีย์ และหมายเลขโทรศัพท์เท่าที่จะทำได้ หากท่านยังไม่ทราบที่อยู่ในออสเตรเลีย ท่านจะต้อง ระบุชื่อและที่อยู่ของบุคคลในออสเตรเลียที่สามารถติดต่อท่านได้ (ตัวอย่างเช่น ญาติ เพื่อน นายจ้าง หรือเจ้าหน้าที่ในสถาบันการศึกษาที่ท่านจะเข้าศึกษา)

Address  
ที่อยู่

|                          |
|--------------------------|
|                          |
|                          |
| POSTCODE<br>รหัสไปรษณีย์ |

Telephone numbers  
หมายเลขโทรศัพท์

Office hours

เวลาทำการ

After hours

เวลานอกทำการ

Mobile

โทรศัพท์มือถือ

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

ท่านขอมตกลงให้กระทรวงฯ ติดต่อท่านโดยทาง โทรสาร อีเมล หรือวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์อื่น ๆ หรือไม่?

No  
ตกลง

Yes  
ไม่ตกลง  **Give details**  
▶ โปรดระบุรายละเอียดในการติดต่อ

Fax number

หมายเลขโทรสาร

Email address

ที่อยู่อีเมล

#### 6 Intended duration of stay in Australia

ระยะเวลาที่ท่านตั้งใจอยู่ในออสเตรเลีย

permanent  
อยู่ถาวร

temporary  
อยู่ชั่วคราว  **Indicate length of stay in Australia**  
ระบุระยะเวลาที่ตั้งใจอยู่ในออสเตรเลีย

months  
เดือน

weeks  
สัปดาห์

days  
วัน

## Client undertaking

### ความยินยอมของคนไข้

**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.

**คำเตือน:** การให้ข้อมูลเท็จหรือที่ทำให้เข้าใจผิดถือเป็นความผิดหนัก ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามดังต่อไปนี้

- (สำหรับผู้ที่อยู่นอกประเทศออสเตรเลีย) ต้องติดต่อบริการตรวจสุขภาพ ภายใน 4 สัปดาห์ที่ข้าพเจ้าเดินทางมาถึงออสเตรเลีย
- รายงานตัวที่สถานพยาบาลที่ข้าพเจ้าถูกส่งชื่อไป
- ยินยอมรับคำแนะนำที่เชี่ยวชาญในการปฏิบัติของสถานพยาบาล และรับการดำเนินการใดๆ ที่จำเป็นในการรักษา การเอ็กซเรย์ ตรวจเอก หรือการตรวจวินิจฉัย
- แจ้งสถานพยาบาลทุกครั้งที่ข้าพเจ้าเปลี่ยนที่อยู่ในออสเตรเลีย ตลอดระยะเวลาที่อยู่ภายใต้การติดตามอาการ
- แจ้งสถานพยาบาลเมื่อใดก็ตามที่ข้าพเจ้าออกจากออสเตรเลียและรายงานตัวเมื่อกลับมาถึงออสเตรเลีย ตลอดระยะเวลาที่อยู่ภายใต้การติดตามอาการ และ
- (สำหรับผู้อื่นคำร้องนอกประเทศออสเตรเลีย) เพื่อแจ้งสำนักงานวีซ่าออสเตรเลียที่ข้าพเจ้ายื่นคำร้องไว้ ก่อนออกเดินทาง ข้าพเจ้าได้เปลี่ยนรายละเอียดการติดต่อ

**หมายเหตุ:** ถ้าผู้สมัครเป็นผู้เยาว์ อายุต่ำกว่า 16 ปี บิดาหรือมารดาหรือผู้ปกครองจะต้องเป็นผู้เซ็น แบบฟอร์มนี้

Your  
signature  
ลงชื่อ

Date  
วันที่

| DAY<br>วัน | MONTH<br>เดือน | YEAR<br>ปี |
|------------|----------------|------------|
| /          | /              |            |

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

ถ้าเซ็นแทนเด็กอายุต่ำกว่า 16 ปี –  
ชื่อของบิดาหรือมารดาหรือผู้ปกครอง

Relationship  
to child

ความสัมพันธ์  
กับเด็ก

## Consent for release of health information การยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพ

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.

ในการทำความยินยอมด้านสุขภาพนี้ กระทรวงฯ และหน่วยงานสาธารณสุขประจำรัฐและมณฑล และสถานพยาบาลที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ ให้กันและกัน ข้อมูลที่จะเปิดเผยนี้จะต้องเป็นข้อมูล ที่เกี่ยวข้องกับวีซ่าเท่านั้น และการเปิดเผยต้องเป็นไปตามพระราชบัญญัติสิทธิส่วนบุคคล 1988 อย่างเคร่งครัด

ข้าพเจ้ายินยอมให้กระทรวงฯ เปิดเผยข้อมูลส่วนตัว ของข้าพเจ้าแก่หน่วยงานสาธารณสุขของรัฐและมณฑล เพื่อจุดประสงค์ในการติดตามคู่อการทางสุขภาพนี้ได้

ข้าพเจ้ายินยอมมอบอำนาจให้หน่วยงานสาธารณสุขและสถานพยาบาลที่เกี่ยวข้องของรัฐและมณฑลเปิดเผยข้อมูลต่อไปนี้ให้กระทรวงฯ ได้

- ผลการตรวจสุขภาพที่ข้าพเจ้าจะเข้าตรวจ และ
- ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาต่อเมื่อที่ข้าพเจ้าจะต้องเข้ารับการรักษา

หมายเหตุ: ถ้าผู้สมัครเป็นผู้เยาว์ อายุต่ำกว่า 16 ปี จะต้องให้บิดามารดาหรือผู้ปกครองเป็นผู้เซ็นแบบฟอร์มนี้

Your  
signature  
ลงชื่อ

Date  
วันที่

| DAY<br>วัน | MONTH<br>เดือน | YEAR<br>ปี |
|------------|----------------|------------|
| /          | /              |            |

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

ถ้าเซ็นแทนเด็กอายุต่ำกว่า 16 ปี –  
ชื่อของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง

Relationship to  
child

ความสัมพันธ์  
กับเด็ก

**You should keep a copy of your signed health undertaking.**

ขอแนะนำให้ท่านเก็บสำเนาความยินยอมทางสุขภาพที่ท่านเซ็นชื่อไว้เป็นหลักฐาน