



สำคัญ - โปรดอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดก่อนกรอกข้อความยินยอม  
เมื่อกรอกข้อความยินยอมเสร็จแล้ว เราขอแนะนำให้คุณเก็บสำเนาไว้  
เป็น หลักฐาน

**ใครบ้างที่จำเป็นต้องเซ็นสัญญาความยินยอมด้านสุขภาพ?**

ความยินยอมด้านสุขภาพเป็นสิ่งที่ต้องการจากผู้สมัครทุกคนที่ผลการ  
ตรวจสุขภาพระบุว่าอาจได้รับเชื้อวัณโรค หรือมีอาการทางสุขภาพอื่นๆ  
ซึ่งถือเป็น โรคต้องกักตัว

**ความยินยอมด้านสุขภาพนี้มีไว้เพื่ออะไร?**

วัณโรคถือเป็นโรคติดต่อร้ายแรงซึ่งเป็นโรคต้องกักตัวแก่สาธารณชนใน  
ออสเตรเลีย วัณโรคสามารถรักษาให้หายขาดได้ และจุดประสงค์ของความ  
ยินยอมด้านสุขภาพนี้ก็เพื่อให้บุคคลที่มีความเสี่ยงสูงในการเป็นวัณโรคได้  
รับการดูแลอย่างต่อเนื่องเมื่ออยู่ในออสเตรเลีย

แม้ว่าขณะที่ทำการตรวจสุขภาพ แพทย์ของเราจะมีความผิดปกติบาง  
อย่างในภาพเอ็กซเรย์หน้าอกของท่าน แต่ท่านไม่เป็นวัณโรคที่จะแพร่เชื้อ  
ได้ อย่างไรก็ตามปัจจัยเสี่ยงต่างๆของแต่ละบุคคล ต้องการให้บางคนได้รับ  
การติดตามดูแลในออสเตรเลียเพื่อไม่ให้เชื้อโรคพัฒนาต่อไป

ท่านอาจได้รับเอกสารความยินยอมด้านสุขภาพเนื่องจากปัญหาสุขภาพ  
อื่นๆเช่น โรคตับอักเสบบีหรือซี หรือโรคเรื้อรัง

ความยินยอมด้านสุขภาพเป็นข้อตกลงที่ทำกับรัฐบาลออสเตรเลีย ที่ท่าน  
ต้องไปรับการดูแลที่สถานพยาบาลของหน่วยงานอนามัยตามนัด เพื่อ  
ทำการประเมินผลทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง ในการเซ็นชื่อในความ  
ยินยอมด้านสุขภาพนี้ ท่านได้ให้ความยินยอมในการเข้ารับการรักษา หรือ  
การตรวจใดๆที่หน่วยงานอนามัยกำหนด

ท่านจะต้องติดต่อบริการความยินยอมด้านสุขภาพ (Health  
Undertaking Service – HUS) ภายในสี่สัปดาห์หลังจากมาถึง  
ออสเตรเลีย หากท่านได้รับอนุมัติวีซ่าของท่านในออสเตรเลีย ท่านจะต้อง  
ติดต่อ HUS ภายในสี่สัปดาห์หลังจากได้ รับอนุมัติวีซ่า นอกจากนี้เจ้า  
หน้าที่ดูแลเรื่องของท่านจะกำหนดให้เป็นอย่างอื่น

**แล้วตอนนี้ข้าพเจ้าจะต้องทำอะไรบ้าง?**

หากท่านตกลงปฏิบัติตามความยินยอมด้านสุขภาพ ท่านจะต้องเซ็นชื่อใน  
แบบฟอร์มนี้ แล้วส่งแบบฟอร์มคืนไปที่สถานที่ทำการของกระทรวง ตรวจ  
คนเข้าเมืองและการเป็นพลเมือง (กระทรวงฯ) แห่งที่ดำเนินการเกี่ยวกับ  
ใบยื่นขอวีซ่าของท่าน

ถ้าผู้สมัครเป็นผู้เยาว์อายุต่ำกว่า 16 ปี บิดาหรือ มารดาหรือผู้ปกครองจะ  
ต้องเป็นผู้เซ็นแบบฟอร์ม 815

หลังจากนั้นท่านจะได้รับสำเนาของแบบฟอร์มนี้ โปรดเก็บสำเนาไว้  
เพราะท่านจะต้องใช้ในการไปพบตามนัดที่สถานพยาบาล

**ถ้าได้รับอนุมัติวีซ่าที่ยื่นขอวีซ่านอกประเทศ และเดินทางมาถึง**

**ออสเตรเลียแล้ว ข้าพเจ้าจะต้องทำอะไรบ้าง?**

รัฐบาลออสเตรเลียได้จัดให้มีการตรวจสุขภาพเบื้องต้นโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย  
เพื่อลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อวัณโรคไปยังครอบครัว เพื่อน และชุมชน  
หากแพทย์วินิจฉัยว่ามีความจำเป็น จะจัดการรักษาวัณโรคให้

หมายเหตุ: หมายเหตุ: เพื่อประโยชน์ของตัวเองท่านเองท่านควรทำกรณัด  
หมายเหตุ: หมายเหตุ: เพื่อประโยชน์ของตัวเองท่านเองท่านควรทำกรณัด  
หมายเหตุ: หมายเหตุ: เพื่อประโยชน์ของตัวเองท่านเองท่านควรทำกรณัด

หากท่านได้รับการตรวจสุขภาพเพื่อการยื่นขอวีซ่าภายนอกออสเตรเลีย  
เมื่อมาถึงออสเตรเลียแล้ว โปรดติดต่อ บริการความยินยอมด้าน  
สุขภาพ (HUS)  
หมายเลขโทรศัพท์ 1800 811 334  
(จันทร์ถึงศุกร์ 9.00 น. ถึง 16.00 น. เวลาตามมาตรฐานออสเตรเลีย  
ฝั่งตะวันออก (AEST)) ตามเวลาที่กำหนดในความยินยอมด้านสุขภาพ  
ของท่าน

หากท่านได้รับการตรวจสุขภาพเพื่อการยื่นขอวีซ่าในออสเตรเลีย  
หากท่านยื่นขอวีซ่าในออสเตรเลียและยังไม่ได้รับการส่งต่อหรือยังไม่ได้  
รับการประเมินสุขภาพโดยสถานพยาบาลออสเตรเลียที่เกี่ยวข้องกับการยื่น  
ขอวีซ่าดังกล่าว ท่านควรติดต่อบริการความยินยอมด้านสุขภาพ  
(HUS)  
หมายเลขโทรศัพท์ 1800 811 334  
(จันทร์ถึงศุกร์ 9.00 น. ถึง 16.00 น. AEST)

**ข้าพเจ้าต้องไปที่ไหน?**

เจ้าหน้าที่ HUS ของกระทรวงฯจะจัดแห่งที่ท่านจะต้องเข้าพบแพทย์ตาม  
นัดในออสเตรเลีย เมื่อท่านติดต่อ HUS แล้ว ข้อมูลสุขภาพของท่านจะถูก  
ส่งไปยังหน่วยงานสุขภาพประจำรัฐหรือเทอริทอรีที่ท่านอาศัยอยู่ และ  
HUS จะส่งจดหมายแจ้งการนัดหมายให้ท่านทราบต่อไป

**หากภาวะสุขภาพของข้าพเจ้าเปลี่ยนไปจะมีผลอย่างไร?**

การที่สภาวะสุขภาพของท่านเปลี่ยนไปจะไม่มีผลต่อสภาพวีซ่าของท่าน  
การเข้าพบหน่วยงานสาธารณสุขเพื่อให้เป็นไปตามความยินยอมด้าน  
สุขภาพเป็นสิ่งสำคัญ กระทรวงฯต้องการให้สภาวะของท่านได้รับการ  
รักษาอย่างสัมฤทธิ์ผล

**ทำไมข้าพเจ้าจึงต้องเข้าสถานพยาบาล?**

การปฏิบัติตามข้อกำหนดในความยินยอมด้านสุขภาพนี้เป็นไปเพื่อ  
ประโยชน์สูงสุดของตัวท่านเอง ความร่วมมือตามความยินยอมด้านสุขภาพ  
ของท่านเป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยให้รัฐบาลออสเตรเลียสามารถปกป้องตัว  
ท่านเอง ครอบครัวของท่าน และชุมชนในออสเตรเลียได้

**เกี่ยวกับข้อมูลของท่านที่ให้ไว้**

กระทรวงฯ มีอำนาจที่จะเก็บข้อมูลจากแบบฟอร์มนี้ภายใต้พระราช  
บัญญัติว่าด้วยการเข้าเมือง 1958 (พระราชบัญญัติ) ข้อมูลจะถูกนำไปใช้  
เพื่อการดำเนินการตามพระราชบัญญัติ

ข้อมูลนี้อาจถูกเปิดเผยให้หน่วยงานที่มีอำนาจในการนำข้อมูลไปใช้ในด้าน  
การควบคุมการผ่านแดน การศึกษา การสาธารณสุข บริการชุมชน และ  
สวัสดิการสังคม

ท่านสามารถรับแบบฟอร์มข้อมูล 993i การปกป้องข้อมูลส่วนบุคคล  
และ 1243i ข้อมูลที่ระบุตัวท่าน ได้จากสำนักงานของกระทรวงฯ  
เอกสารทั้งสองนี้ระบุหน่วยงานที่อาจได้รับการเปิดเผยข้อมูลของท่าน

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 วัน	MONTH เดือน	YEAR ปี
/	/	

Office use only

HATS Access number

ICSE Client ID

3 Do you have a passport?  
ท่านมีหนังสือเดินทางหรือไม่?

No  
ไม่มี

Yes  
มี  ▶ โปรดระบุข้อมูล

Passport number  
หมายเลขหนังสือเดินทาง

Country of passport  
หนังสือเดินทางของประเทศ

Date of issue  
วันที่ออก

DAY วัน	MONTH เดือน	YEAR 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 the visa you must notify the nearest Australian mission or office of the department.

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

**หมายเหตุ:** ผู้ยื่นขอวีซ่าส่วนใหญ่จะต้องถือหนังสือเดินทางถูกต้องก่อนจะได้รับอนุมัติวีซ่า หนังสือเดินทางจะต้องมีอายุเหลืออย่างน้อยหกเดือนขึ้นไป

หากท่านเปลี่ยนหนังสือเดินทางหลังจากที่ได้รับวีซ่าแล้ว ท่านจะต้องแจ้งให้ที่ทำการรัฐบาลออสเตรเลีย 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 หากท่านยังไม่ทราบที่อยู่หรือในออสเตรเลีย ท่านจะต้อง ระบุชื่อและที่อยู่ของบุคคลในออสเตรเลียที่สามารถติดต่อท่านได้ (ตัวอย่างเช่น ญาติ เพื่อน นายจ้าง หรือเจ้าหน้าที่ในสถาบันการศึกษาที่ท่านจะเข้าศึกษา)

Address  
ที่อยู่

POSTCODE รหัสไปรษณีย์

Telephone numbers  
หมายเลขโทรศัพท์

Office hours

เวลาทำการ

After hours

เวลาออกทำการ

Mobile

โทรศัพท์มือถือ

#### 5 Do you agree to the department communicating with you by fax, e-mail, or other electronic means?

ท่านขอมตกลงให้กระทรวงฯ ติดต่อท่านโดยทาง โทรสาร อีเมล หรือวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์อื่น ๆ หรือไม่?

No  
ตกลง

Yes  
ไม่ตกลง  **Give details**  
▶ โปรดระบุรายละเอียดในการติดต่อ

Fax number

หมายเลขโทรสาร

E-mail 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:

- to phone the Health Undertaking Service on **1800 811 334** within 4 weeks of either my arrival in Australia OR signing this form in Australia;
- to report to the state or territory health clinic to which the Health Undertaking Service refers me;
- to present my copy of this document to that health authority, to place myself under the health authority'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 Government office where I lodged my application if, before my departure, I change my proposed address in Australia or travelling times.

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

**คำเตือน:** การให้ข้อมูลเท็จหรือที่ทำให้เข้าใจผิดถือ เป็นความผิดหนัก ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามดังต่อไปนี้

- โทรศัพท์บริการตรวจสอบสุขภาพ หมายเลข **1800 811 334** ภายใน 4 สัปดาห์ที่ข้าพเจ้าเดินทางมาถึงออสเตรเลีย หรือนับตั้งแต่การเซ็นชื่อในแบบฟอร์มนี้
- รายงานตัวที่สถานพยาบาลประจำรัฐและเทอร์ริทอรีตามที่บริการความยินยอมด้านสุขภาพได้จัดให้
- แสดงสำเนาเอกสารฉบับของข้าพเจ้าแก่เจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญของหน่วยงานสาธารณสุข และรับการดำเนินการใดๆที่จำเป็นในการรักษา การเอ็กซเรย์หน้าอก หรือการตรวจวินิจฉัย
- แจ้งสถานพยาบาลทุกครั้งที่ข้าพเจ้าเปลี่ยนที่อยู่ในออสเตรเลีย ตลอดระยะเวลาที่อยู่ภายใต้การติดตามอาการ
- แจ้งสถานพยาบาลเมื่อใดก็ตามที่ข้าพเจ้าออกจากออสเตรเลียและรายงานตัวเมื่อกลับมาถึงออสเตรเลีย ตลอดระยะเวลาที่อยู่ภายใต้การติดตามอาการ และ
- (สำหรับผู้นับถือศาสนาออกออสเตรเลีย) แจ้งให้ที่ทำการรัฐบาล ออสเตรเลียที่ข้าพเจ้ายื่นใบสมัครขอวีซ่าทราบ หากมีการเปลี่ยนที่อยู่ในออสเตรเลียที่แจ้งไว้หรือกำหนดเวลาการเดินทาง

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

Your  
signature  
ลงชื่อ

Date  
วันที่

DAY วัน	MONTH เดือน	YEAR 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 medical information การยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพ

- 8 As a part of the health undertaking the department and state and territory health authorities need to release medical 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 for the purpose of monitoring this health undertaking.*

*I consent to authorise the state or territory health authority 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 กระทรวงฯและหน่วยงานสาธารณสุขประจำรัฐและเทอริทอรี จำเป็นจะต้องเปิดเผยข้อมูลทางการแพทย์ให้กันและกัน ข้อมูลที่จะเปิดเผยนี้จะต้องเป็นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับวีซ่าเท่านั้น และการเปิดเผยต้องเป็นไปตามพระราชบัญญัติสิทธิส่วนบุคคล 1988 อย่างเคร่งครัด

ข้าพเจ้ายินยอมให้กระทรวงฯ เปิดเผยข้อมูลส่วนตัว ของข้าพเจ้าแก่หน่วยงานสาธารณสุขของรัฐและเทอริทอรี เพื่อจุดประสงค์ในการติดตามอาการทาง สุขภาพนี้ได้

ข้าพเจ้ายินยอมมอบอำนาจให้หน่วยงานสาธารณสุขของรัฐและเทอริทอรีเปิดเผยข้อมูลต่อไปนี้ให้กระทรวงฯได้

- ผลการตรวจสุขภาพที่ข้าพเจ้าจะเข้าตรวจ และ
- ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาต่อเนื่องที่ข้าพเจ้าจะต้องเข้ารับการรักษา

หมายเหตุ: ถ้าผู้สมัครเป็นผู้เยาว์ อายุต่ำกว่า 16 ปี จะต้องให้บิดามารดาหรือผู้ปกครองเป็นผู้เซ็นแบบฟอร์มนี้

Your  
signature  
ลงชื่อ

Date  
วันที่

DAY วัน	MONTH เดือน	YEAR 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

We strongly advise that you keep a copy of your undertaking and all attachments for your records.

ขอแนะนำให้คุณเก็บสำเนาความยินยอมและเอกสารแนบทั้งหมดไว้เพื่อเป็นหลักฐาน