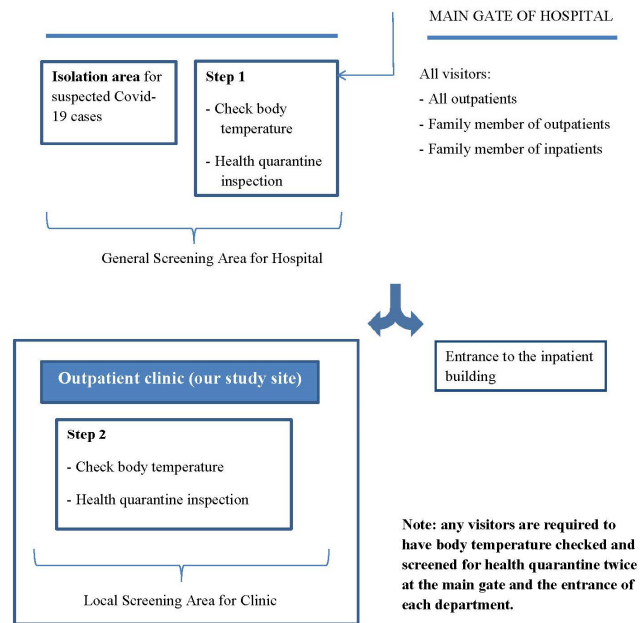
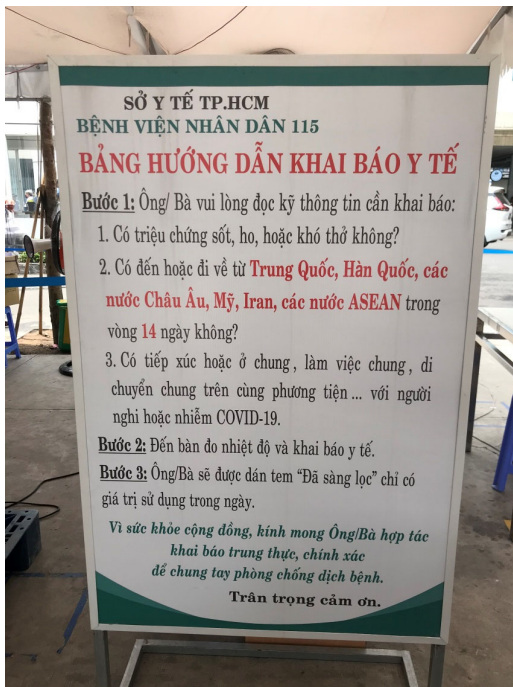


General screening area at main gate of hospital



Health quarantine inspection announcement for all visitor of hospital

General screening area at the main gate

Isolation room



Filling a form

Bệnh viện Nhân dân 115

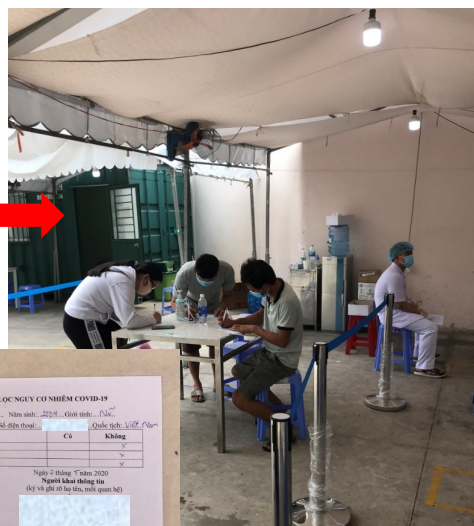
PHIẾU KHAM SÀNG LỌC NGƯỜI CỬ NHÌEM COVID-19

Họ tên: _____ Năm sinh: 20... Giới tính: _____
 Địa chỉ: _____ PC số điện thoại: _____ Quốc tịch: V/Đ/Đ/Đ/Đ/Đ

TT: _____ Thông tin của khai báo: _____ Có _____ Không _____

1. Có triệu chứng sốt, ho, khó thở trong vòng 14 ngày? _____
 2. Có nước ngoài về trong vòng 14 ngày? _____
 3. Có tiếp xúc gần người nghi hoặc nhiễm COVID-19? _____

Người tiếp nhận thông tin (ký và ghi số họ tên) _____ Ngày 3 tháng 7 năm 2020
 Người khai thông tin (ký và ghi số họ tên, chức vụ) _____



Local screening area at the entrance of each department

Check body temperature