

ເອກະສານ

ແບບຟອມທີ່ 1

ແບບຟອມທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ

ຄໍາຮ້ອງສະຫມັກຄໍາສະຫວັດດີການສະໜັບສະໜູນການດໍາລົງຊີວິດ

※ ກະລຸນາຂຽນຢ່າງຈະແຈ້ງ ຕື່ມເລື່ອງໝາຍ ຢູ່ໃນຊ່ອງ [] ຕາມຂໍ້ມູນທີ່ກົງກັບຕົວທ່ານ.

ເລກທະບຽນ	ວັນທີໄດ້ຮັບ	ເວລາປະມວນຜົນ
ຜູ້ສະໜັກ(ຢືນຢັນຫຼືໂດດດ່ຽວ)	ຊື່ ທີ່ຢູ່	ໝາຍເລກທະບຽນຄົນຕ່າງດ້າວ ໂທລະສັບ
ການເຂົ້າໂຮງໝໍ <input type="checkbox"/> ໄດ້ເຂົ້າໂຮງໝໍ (ໂຮງໝໍ) <input type="checkbox"/> ການປິ່ນປົວຊີວິດ (ສູນບໍລິການປິ່ນປົວຊີວິດ) <input type="checkbox"/> ຜູ້ປ່ວຍທີ່ໂດດດ່ຽວ <input type="checkbox"/> ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວຢູ່ເຮືອນ <input type="checkbox"/> ຄົນເຈັບຢູ່ເຮືອນ (ຄົນ) <input type="checkbox"/> ການຢູ່ຮ່ວມກັນຂອງຜູ້ປ່ວຍທີ່ໂດດດ່ຽວ (ຄົນ) <input type="checkbox"/> ອື່ນໆ (ຄົນ)		

ຊື່	ຄວາມສໍາພັນກັບຄໍາຮ້ອງສະຫມັກ	ໝາຍເລກທະບຽນຄົນຕ່າງດ້າວ	ໂທລະສັບ	ເລຍະການແຈ້ງຂໍໂຮງໝໍ ແລະການກັກກັນ	ໝວດໝູ່	ການຍົກເວັ້ນຈາກການສະໜັບສະໜູນ
ຊື່ຄົນເຈັບທີ່ເຂົ້າໂຮງໝໍ (ຫຼື) ຜູ້ປ່ວຍໂດດດ່ຽວ					<input type="checkbox"/> ໄດ້ເຂົ້າໂຮງໝໍ <input type="checkbox"/> ການປິ່ນປົວຊີວິດ <input type="checkbox"/> ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວຢູ່ເຮືອນ	<input type="checkbox"/> ແມ່ນແຈ້ງ <input type="checkbox"/> ບໍ່ສາມາດໃຊ້
					<input type="checkbox"/> ໄດ້ເຂົ້າໂຮງໝໍ <input type="checkbox"/> ການປິ່ນປົວຊີວິດ <input type="checkbox"/> ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວຢູ່ເຮືອນ	<input type="checkbox"/> ແມ່ນແຈ້ງ <input type="checkbox"/> ບໍ່ສາມາດໃຊ້
					<input type="checkbox"/> ໄດ້ເຂົ້າໂຮງໝໍ <input type="checkbox"/> ການປິ່ນປົວຊີວິດ <input type="checkbox"/> ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວຢູ່ເຮືອນ	<input type="checkbox"/> ແມ່ນແຈ້ງ <input type="checkbox"/> ບໍ່ສາມາດໃຊ້
					<input type="checkbox"/> ໄດ້ເຂົ້າໂຮງໝໍ <input type="checkbox"/> ການປິ່ນປົວຊີວິດ <input type="checkbox"/> ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວຢູ່ເຮືອນ	<input type="checkbox"/> ແມ່ນແຈ້ງ <input type="checkbox"/> ບໍ່ສາມາດໃຊ້
					<input type="checkbox"/> ໄດ້ເຂົ້າໂຮງໝໍ <input type="checkbox"/> ການປິ່ນປົວຊີວິດ <input type="checkbox"/> ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວຢູ່ເຮືອນ	<input type="checkbox"/> ແມ່ນແຈ້ງ <input type="checkbox"/> ບໍ່ສາມາດໃຊ້
					<input type="checkbox"/> ໄດ້ເຂົ້າໂຮງໝໍ <input type="checkbox"/> ການປິ່ນປົວຊີວິດ <input type="checkbox"/> ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວຢູ່ເຮືອນ	<input type="checkbox"/> ແມ່ນແຈ້ງ <input type="checkbox"/> ບໍ່ສາມາດໃຊ້

ບຸກຄົນທີ່ບໍ່ລວມຢູ່ໃນຄໍາສະຫວັດດີການດໍາລົງຊີວິດ

① ບຸກຄົນທີ່ອາໄສຢູ່ໃນເມືອງ ຫຼື ໂດດດ່ຽວ ທີ່ໄດ້ຮັບຄໍາຈ້າງຕາມມາດຕາ 41-2 ຂອງ ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປ້ອງກັນພະຍາດຕິດຕໍ່.

② ບຸກຄົນທີ່ຖືກກັກກັນພາຍຫຼັງເຂົ້າມາຈາກຕ່າງປະເທດ

③ ຜູ້ລະເມີດກົດລະບຽບການກັກກັນການແຍກດ່ຽວ ຫຼື ການປ້ອງກັນພະຍາດ

④ ຖ້າບຸກຄົນທີ່ອາໄສຢູ່ໃນເມືອງ ຫຼື ຜູ້ປ່ວຍທີ່ໂດດດ່ຽວແມ່ນພະນັກງານຂອງໜຶ່ງໃນສະຖາບັນຕໍ່ໄປນີ້ທີ່ໄດ້ຮັບທຶນ

ຈາກລັດ ຫຼື ລັດຖະບານທ້ອງຖິ່ນ.

ສະຖາບັນສາທາລະນະທີ່ສອດຄ້ອງກັນກັບມາດຕາ 2 (1), AC, E ຂອງ ສົດຕ້ານການສ້າງດັບບັງຫຼວງແລະກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການຕ້ານການສ້າງດັບບັງຫຼວງ:

• ຢ່າງໃດກໍຕາມ ຖ້າວ່າຈະມີຂໍ້ກຳນົດສະບັບເລກທີ 1 ໂຮງຮຽນເອກະຊົນໄດ້ຮັບການບໍລິຈາກຫຼືການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກລັດຫຼືລັດຖະບານທ້ອງຖິ່ນໃນບັນຊີລາຍຊື່ E ແລະ ບໍລິສັດໂຮງຮຽນພາຍໃຕ້ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍໂຮງຮຽນເອກະຊົນ ຈະບໍ່ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນ.

ສະຖາບັນສາທາລະນະທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໂດຍກະຊວງຍຸດທະສາດແລະການເງິນພາຍໃຕ້ມາດຕາ 4 (1) ຂອງ ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການຄຸ້ມຄອງສະຖາບັນສາທາລະນະ:

• ການສະໜັບສະໜູນພິເສດສໍາລັບແຮງງານທີ່ບໍ່ເປັນທາງການພາຍໃຕ້ສະຖາບັນເລກທີ 4 ແລະອື່ນໆ ເມື່ອສົ່ງ ການຍື່ນຢືນການອອກຄໍາສະຫວັດດີການທີ່ບໍ່ມີການສະໜອງ ຢືນຢັນໂດຍສະຖາບັນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຖ້າວ່າພວກເຂົາບໍ່ໄດ້ຮັບຄໍາໃຊ້ຈ່າຍ (ລວມທັງການຝຶກຜ່ອນຢ່າງເປັນທາງການສໍາລັບການແຍກດ່ຽວ) ອີງຕາມມາດຕາ 41-2 ຂອງ

ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປ້ອງກັນພະຍາດຕິດຕໍ່.

ເງິນຝາກບັນຊີ	ຜູ້ຝາກເງິນ	ທະນາຄານ
	ເລກບັນຊີ (ຊື່ຂອງຜູ້ສະໜັກ)	

ເອກະສານທີ່ຕ້ອງການ	1. ເອກະສານຢັ້ງຢືນຕົວຕົນຂອງຜູ້ສະໜັກຫຼືຕົວແທນ ຕ້ອງມີໃນມອບສິດໃນຢັ້ງຢືນແລະ ບັດຕົວຂອງຜູ້ສະໜັກ ແລະ ຕົວແທນຂອງຜູ້ສະໜັກ 2. ເອກະສານຢັ້ງຢືນຈຳນວນສະມາຊິກໃນຄົວເຮືອນ (ສາມາດຖືກຍອມຮັບເມື່ອຍືນຍອມທີ່ໃຫ້ນໍາໃຊ້ຂໍ້ມູນບໍລິຫານຮ່ວມກັນ) 3. ເຫດຜົນສໍາລັບການຍົກເວັ້ນ	ຄ່າທຳນຽມ (ບໍ່ມີ)
-------------------	---	------------------

ການຢືນຢັນການບໍ່ໄດ້ໃຊ້ສະຫວັດດີການ.	ຢືນຢັນ (ເລື່ອງໝາຍ v)
ກ່ຽວກັບຄໍາສະຫວັດດີການສໍາລັບການດໍາລົງຊີວິດ ຂ້າພະເຈົ້າຂໍຢັ້ງຢືນວ່າບຸກຄົນທີ່ຢູ່ໂດດດ່ຽວໃນຄົວເຮືອນບໍ່ມີສິດທີ່ຈະອອກຈາກນາຍຈ້າງຂອງຕົນຕາມມາດຕາ 41-2 ຂອງ ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປ້ອງກັນພະຍາດຕິດຕໍ່ ແລະ ນາຍຈ້າງບໍ່ສາມາດຮັບຄ່າຈ້າງໄດ້ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນອະນາຄົດ	[]
ການຢືນຢັນການຍືນຍອມສໍາລັບການນໍາໃຊ້ຂໍ້ມູນຮ່ວມກັນ	ຢືນຢັນ (ເລື່ອງໝາຍ v)
ຂ້ອຍ (ລວມທັງສະມາຊິກໃນຄົວເຮືອນຂອງຂ້ອຍ ຕົກລົງເຫັນດີກັບເລື່ອງຕໍ່ໄປນີ້ເພື່ອທີ່ຈະຖືກຢືນຢັນໂດຍເຈົ້າໜ້າທີ່ລັດຖະບານທີ່ຮັບຜິດຊອບໂດຍຂໍ້ມູນບໍລິຫານຮ່ວມກັນຕາມມາດຕາ 36(1) ຂອງ ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍລັດຖະບານເອເຊັກໂຕນິກ ເຊິ່ງນໍາໃຊ້ກັບການປະມວນຜົນຂອງວຽກງານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ. 1. ໃບຢັ້ງຢືນຄຸນນະພາບທີ່ປະກັນສຸຂະພາບ ເອກະສານຕົ້ນສະບັບແລະ ສໍາເນົາໃບທະບຽນຜູ້ຢູ່ອາໄສ ແລະ ອື່ນໆ ຖ້າເຈົ້າບໍ່ເຫັນດີກັບການຢັ້ງຢືນຂອງຜູ້ຮັບຜິດຊອບ. ທ່ານຕ້ອງຍືນຍອມເອກະສານດ້ວຍຕົນເອງ.	[]
ການຢືນຢັນການຍືນຍອມທີ່ຈະເກັບກໍາຂໍ້ມູນສ່ວນບຸກຄົນ ແລະ ການສະໜອງຂໍ້ມູນຂອງຕົນໃຫ້ກັບພາກສ່ວນທີສາມ	ຢືນຢັນ (ເລື່ອງໝາຍ v)
ຂ້ອຍ (ລວມທັງສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ) ຕົກລົງເຫັນດີກັບການເກັບກໍາ ແລະ ນໍາໃຊ້ຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວ (ຊື່ ໝາຍເລກທີ່ຢູ່ອາໄສ ທີ່ຢູ່ ແລະ ສະໜອງຂໍ້ມູນຕົວເອງໃຫ້ກັບອົງການຈັດຕັ້ງພາກສ່ວນທີສາມ ການບໍລິຫານຂໍ້ມູນຂ່າວສານປະກັນສັງຄົມການບໍລິການບໍານານແຫ່ງຊາດເພື່ອຢືນຢັນການມີສິດໄດ້ຮັບການສະໜັກ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການດໍາລົງຊີວິດຕາມມາດຕາ 70-4 ຂອງ ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປ້ອງກັນພະຍາດຕິດຕໍ່ ພາຍໃຕ້ມາດຕາ 32-3 ຂອງລັດຖະດໍາລັດການບັງຄັບໃຊ້ຂອງກົດໝາຍດຽວກັນ ຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວທີ່ໄດ້ສະໜອງໃຫ້ຈະຖືກລຶບຖິ້ມເມື່ອວຽກງານທີ່ສອດຄ້ອງກັບກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປ້ອງກັນພະຍາດຕິດຕໍ່ແບບ COVID-19 ສິ້ນສຸດລົງ.	[]

ຂ້າພະເຈົ້າຍືນຍອມຄໍາຮ້ອງຂໍຕາມຂ້າງເທິງພາຍໃຕ້ມາດຕາ 70-4 ຂອງ ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປ້ອງກັນພະຍາດຕິດຕໍ່ ແລະ ມາດຕາ 28-5 ຂອງລັດຖະດໍາລັດການບັງຄັບໃຊ້ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍດຽວກັນ.

ຜູ້ສະໜັກ (ຕົວແທນ): ຊື່: _____ ວັນທີ _____ ເດືອນ _____ ປີ _____
(ລາຍເຊັນ ຫຼື ປະທັບຕາ)

ຮຽນເຖິງຄະນະນໍາ ຂັ້ນເມືອງຂັ້ນແຂວງ

ແບບຟອມທີ 2

ສິດ- ອຳນາດຂອງຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບການມອບໝາຍ				
ຜູ້ຕາງໜ້າ (ຜູ້ຕິດເຊື້ອ ຫຼື ຄົນຢູ່ໂດດດ່ຽວ)	ຊື່		ວັນເດືອນປີເກີດ	
	ທີ່ຢູ່		ໂທລະສັບ	
ຊື່ຂອງຕົວແທນ	ຄຳຮ້ອງສະໝັກສຳລັບຄຳຄອງຊີບຢູ່ໂຮງໝໍ/ຄົນເຈັບທີ່ໂດດດ່ຽວ			
ຕົວແທນ	ຊື່		ວັນເດືອນປີເກີດ	
	ທີ່ຢູ່		ໂທລະສັບ	
	ຄວາມສຳພັນ			
<p>ຂ້າພະເຈົ້າຂໍມອບສິດອຳນາດ ແລະ ພັນທະໃນການຂໍເງິນຄ່າລ້ຽງດູຕາມມາດຕາ 70-4 ຂອງ ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປ້ອງກັນ ແລະ ສະກັດກັ້ນພະຍາດຕິດຕໍ່ ໃຫ້ຜູ້ແກ່ທີ່ໄດ້ຮັບການມອບໝາຍ.</p> <div><div></div><div>ວັນທີ ເດືອນ ປີ</div><div><div>ຜູ້ທີ່ຖືກມອບໝາຍ:</div><div>(ລາຍເຊັນ ຫຼື ປະທັບຕາ)</div></div><div><div>ຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບການມອບໝາຍ:</div><div>(ລາຍເຊັນ ຫຼື ປະທັບຕາ)</div></div></div>				

[ແບບຟອມທີ 6]

ການຢືນຢັນການບໍ່ຈ່າຍຄ່າແຮງງານ (ວັນຜັກສາທາລະນະ ແລະ ອື່ນໆ) (ທົ່ວໄປໃນເວັບໄຊທ໌ທຸລະກິດເອກະຊົນ ແລະ ສະຖາບັນສາທາລະນະ)		
ເຈົ້າຂອງທຸລະກິດ	ຊື່	ທະບຽນນິຕິບຸກຄົນ No.
	ທີຢູ່	ໂທລະສັບ
ພະນັກງານ	ຊື່	ວັນເດືອນປີເກີດ
	ທີຢູ່	ໂທລະສັບ
ໄລຍະການ ນອນໂຮງໝໍ ຫຼື ການໂດດດ່ຽວ (ພະນັກງານ)	ມີທຳອິດຂອງການເຂົ້າໂຮງໝໍ ຫຼື ໂດດດ່ຽວ.	ມີສຸດທ້າຍຂອງການເຂົ້າໂຮງໝໍ ຫຼື ການໂດດດ່ຽວ.
<p>ພວກເຮົາຢືນຢັນວ່າສະຖາບັນຂອງພວກເຮົາບໍ່ໄດ້ໃຫ້ຄ່າຜັກເຊົ່າຕາມມາດຕາ 41-2 ຂອງກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການຄວບຄຸມ ແລະ ປ້ອງກັນພະຍາດຕິດຕໍ່ ຫຼື ການຜັກທີ່ຈ່າຍເງິນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບພະຍາດຕິດຕໍ່. (ວັນຜັກສາທາລະນະ ແລະ ອື່ນໆ) ໃນລະຫວ່າງການເຂົ້າໂຮງໝໍ ແລະ ພະນັກງານໄລຍະກັກກັນທີ່ໄດ້ກ່າວມາຂ້າງເທິງ.</p> <p>* ພວກເຮົາໄດ້ຢືນຢັນວ່າພວກເຮົາຈະບໍ່ສາມາດຮຽກຮ້ອງຄ່າຜັກເຊົ່າທີ່ຈ່າຍໃຫ້ກັບພະນັກງານຂ້າງເທິງນີ້ໃນອະນາຄົດ.</p> <p style="text-align: center;">ວັນທີ ເດືອນ ປີ</p> <p style="text-align: center;">ສະຖາບັນ(ບໍລິສັດ) ຊື່: (ປະທັບຕາ)</p>		

ຂໍ້ແນະນຳການສະໜັບສະໜູນສຳລັບຄົນທີ່ນອນໂຮງໝໍ ແລະ ຄົນໂດດດ່ຽວເນື່ອງຈາກ COVID-19.

ຄົນທີ່ນອນໂຮງໝໍ ຫຼື ຢູ່ໂດດດ່ຽວ ເນື່ອງຈາກການລະບາດຂອງພະຍາດໂຄວິດ-19 ອາດຈະໄດ້ຮັບຄຳຈ້າງຈາກນາຍຈ້າງ ຫຼື ໄດ້ຮັບຄຳຄອງຊີບຈາກລັດຖະບານທ້ອງຖິ່ນ.

ກະຊວງສະໜັບສະໜູນກະຊວງສະຫວັດດີການສຳລັບການພັກຜ່ອນ ຖ້າທ່ານເປັນນາຍຈ້າງທີ່ອະນຸຍາດໃຫ້ມີຄຳຈ້າງໃຫ້ພະນັກງານທີ່ນອນໂຮງໝໍຢູ່ໂດດດ່ຽວ. ກະຊວງສະໜັບສະໜູນກະຊວງສະຫວັດດີການສຳລັບການດຳລົງຊີວິດຖ້າຫາກວ່າທ່ານເປັນພະນັກງານທີ່ນອນຢູ່ໂຮງໝໍກັກກັນ. **ທັງສອງບໍ່ສາມາດນຳໃຊ້ໄດ້.**

ຄູ່ມືສຳລັບການນຳໃຊ້ສະຫວັດດີການສຳລັບການພັກຜ່ອນ

- ☐ **ຄຸນນະສົມບັດ:**
ນາຍຈ້າງທີ່ຊ່າຍເງິນຄຳຈ້າງໃຫ້ລູກຈ້າງທີ່ໄດ້ຮັບການແຈ້ງເຕືອນກ່ຽວກັບການນອນໂຮງໝໍຫຼືການໂດດດ່ຽວເນື່ອງຈາກ COVID-19

* ການລາພັກທີ່ໄດ້ຮັບຄຳຈ້າງ (ການລາພັກທີ່ຈ່າຍເງິນປະຈຳປີ) ພາຍໃຕ້ມາດຕາ 60 ການລາພັກທີ່ມີຄຳຈ້າງປະຈຳປີ) ຂອງ "ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍມາດຕະຖານແຮງງານ" ບໍ່ໄດ້ຖືກພິຈາລະນາວ່າມີການລາພັກທີ່ໄດ້ຮັບຄຳຈ້າງພາຍໃຕ້ "ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປ້ອງກັນພະຍາດຕິດຕໍ່"

- ☐ **ບຸກຄົນທີ່ນອນໂຮງໝໍຢູ່ໂດດດ່ຽວແມ່ນບໍ່ລວມຢູ່ໃນການຊ່ວຍເຫຼືອ.**

①. ບຸກຄົນທີ່ນອນໂຮງໝໍ ຫຼື ໂດດດ່ຽວ ທີ່ໄດ້ຮັບເງິນອຸດໜູນຊີວິດຕາມມາດຕາ 70-4 ຂອງ "ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປ້ອງກັນພະຍາດຕິດຕໍ່".

②. ບຸກຄົນທີ່ຖືກກັກຂັງພາຍຫຼັງເຂົ້າມາຈາກຕ່າງປະເທດ

③. ຜູ້ລະເມີດກົດລະບຽບການກັກກັນ/ການໂດດດ່ຽວ ຫຼື ການປ້ອງກັນພະຍາດ

④. ຖ້າບຸກຄົນທີ່ນອນໂຮງໝໍ ຫຼື ໂດດດ່ຽວແມ່ນພະນັກງານຂອງໜຶ່ງໃນສະຖາບັນຕໍ່ໄປນີ້ທີ່ໄດ້ຮັບທຶນຈາກລັດ ຫຼື ລັດຖະບານທ້ອງຖິ່ນ:

- ອົງການຈັດຕັ້ງມະຫາຊົນຕາມມາດຕາ 2(1), A-C, E ຂອງກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການດຳລົງການສັງລວມບັງຫລວງ ແລະ ຕຳນານສັງລວມບັງຫລວງ

- ຢ່າງໃດກໍຕາມ, ເຖິງວ່າຈະມີຂໍ້ກຳນົດທີ່ 1, ໂຮງຮຽນເອກະຊົນໄດ້ຮັບການບໍລິຈາກຫຼືການຊ່ວຍເຫຼືອລ້າ

ຈາກລັດຫຼືລັດຖະບານທ້ອງຖິ່ນໃນບັນຊີລາຍຊື່ E ແລະ ບໍລິສັດໂຮງຮຽນພາຍໃຕ້ "ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍໂຮງຮຽນ

ເອກະຊົນ" ຈະບໍ່ສະໜັບສະໜູນ.

- ສະຖາບັນຂອງລັດຖະບານທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໂດຍກະຊວງຍຸດທະສາດແລະການເງິນພາຍໃຕ້ມາດຕາ 4 (1) ຂອງ "ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການຄຸ້ມຄອງສະຖາບັນສາທາລະນະ".

⑤. ພະນັກງານຂອງວິສາຫະກິດຂະໜາດໃຫຍ່ ແລະ ຂະໜາດກາງ

- ☐ **ຈຳນວນສະໜັບສະໜູນ:**
ຈຳນວນຄຳຈ້າງປະຈຳວັນທີ່ຄາດຄະເນສຳລັບພະນັກງານທີ່ເທົ່າກັບຈຳນວນມື້ທີ່ໄດ້ຮັບຄຳຈ້າງໃນລະຫວ່າງລາແຈງການຂອງການແຍກຕົວ.

* ຢ່າງໃດກໍຕາມ, ສູງສຸດ 45,000 ວອນຕໍ່ມື້, ມູນຄ່າ 5 ມື້.

- ☐ **ການນຳໃຊ້ກັບ:** ແຕ່ລະສາຂາຂອງການບໍລິການບຳນານແຫ່ງຊາດ

- ☐ **ໄລຍະເວລາຄຳຮ້ອງສະໝັກ:** ພາຍໃນ 3 ເດືອນນັບຈາກມື້ອອກພະນັກງານ

* ຢ່າງໃດກໍຕາມ, ການນຳໃຊ້ຕັ້ງແຕ່ເດືອນຫຼັງຈາກເດືອນຂອງການຈ່າຍເງິນສຳລັບໄລຍະເວລາກັກກັນ.

- ☐ **ເອກະສານທີ່ຕ້ອງການ:** ① ຄຳຮ້ອງສະໝັກພັກ ② ການຢືນຢັນການອະນຸຍາດ ແລະ ການນຳໃຊ້ຄຳສະຫວັດດີການໃນການພັກຜ່ອນ ③ ເອກະສານຢັ້ງຢືນໄລຍະເວລາການເຂົ້າໂຮງໝໍ ຫຼື ການໂດດດ່ຽວຂອງພະນັກງານ ④ ສຳເນົາປຶ້ມບັນຊີທະນາຄານ ⑤ ການຢັ້ງຢືນທຸລະກິດຂະໜາດນ້ອຍ ແລະ ຂະໜາດກາງ (ລວມທັງເຈົ້າຂອງທຸລະກິດຂະໜາດນ້ອຍ) ແລະ ອື່ນໆ.

※ ສຳລັບການສອບຖາມອື່ນໆ, ກະຊວງຕິດຕໍ່ເບີ 1339 ຂອງສູນຄວບຄຸມ ແລະ ປ້ອງກັນພະຍາດເກົາຫຼີ ຫຼື ການບໍລິການບຳນານແຫ່ງຊາດ.

ຄຳແນະນຳສຳລັບການນຳໃຊ້ຄຳໃຊ້ຈ່າຍດຳລົງຊີວິດ

- ☐ ຄຸນນະສົມບັດ: ຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບແຈ້ງການນອນໂຮງຫມໍ ຫຼື ໂດດດ່ຽວຕາມ “ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປ້ອງກັນພະຍາດຕິດຕໍ່”
- ☐ ບຸກຄົນທີ່ນອນຢູ່ໃນໂຮງຫມໍ ແລະ ໂດດດ່ຽວຈາກການສະຫນັບສະຫນູນ

- ① ບຸກຄົນທີ່ນອນໂຮງຫມໍ ຫຼື ໂດດດ່ຽວ ທີ່ໄດ້ຮັບຄຳຈ້າງຕາມມາດຕາ 42-2 ຂອງ “ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປ້ອງກັນພະຍາດຕິດຕໍ່”.
- ② ບຸກຄົນທີ່ຖືກກັກກັນພາຍຫຼັງເຂົ້າມາຈາກຕ່າງປະເທດ
- ③ ຜູ້ລະເມີດກົດລະບຽບການກັກກັນການໂດດດ່ຽວ ຫຼື ການປ້ອງກັນພະຍາດ
- ④ ຖ້າບຸກຄົນທີ່ນອນໂຮງຫມໍ ຫຼື ໂດດດ່ຽວແມ່ນພະນັກງານຂອງໜຶ່ງໃນສະຖາບັນຕໍ່ໄປນີ້ທີ່ໄດ້ຮັບທຶນຈາກລັດ ຫຼື ລັດຖະບານທ້ອງຖິ່ນ:
 - ອົງການຈັດຕັ້ງມະຫາຊົນຕາມມາດຕາ 2(1), A-C, E ຂອງກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການຕ້ານການສໍ້ລາດບັງຫລວງ ແລະ ຕ້ານການສໍ້ລາດບັງຫລວງ
 - ຢ່າງໃດກໍຕາມ, ເຖິງວ່າຈະມີຂໍ້ກຳນົດທີ່ 1, ໂຮງຮຽນເອກະຊົນໄດ້ຮັບການບໍລິຈາກຫຼືການຊ່ວຍເຫຼືອລ່າຈາກລັດຫຼືລັດຖະບານທ້ອງຖິ່ນໃນບັນຊີລາຍຊື່ E ແລະ ບໍລິສັດໂຮງຮຽນພາຍໃຕ້ “ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍໂຮງຮຽນເອກະຊົນ” ຈະບໍ່ສະຫນັບສະຫນູນ.
 - ສະຖາບັນຂອງລັດຖະບານທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໂດຍກະຊວງຍຸດທະສາດແລະການເງິນພາຍໃຕ້ມາດຕາ 4(1) ຂອງ “ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການຄຸ້ມຄອງສະຖາບັນສາທາລະນະ”
 - ການຊ່ວຍເຫຼືອພິເສດສໍາລັບແຮງງານທີ່ບໍ່ເປັນທາງການພາຍໃຕ້ສະຖາບັນລວກທີ 4 ແລະ ອື່ນໆ, ເມື່ອຍື່ນ ການຍື່ນຍັນການບໍ່ຈ່າຍເງິນ ແມ່ນໄດ້ຮັບການຍື່ນຍັນຈາກສະຖາບັນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຖ້າເລກເຂົ້າບໍ່ໄດ້ຮັບການຟັກຜ່ອນ (ລວມທັງການຟັກຜ່ອນຢ່າງເປັນທາງການ) ຕາມມາດຕາ 41-2 ຂອງ “ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປ້ອງກັນພະຍາດຕິດຕໍ່”.

- ☐ ຈຳນວນສະຫນັບສະຫນູນ: 100,000 ວອນສໍາລັບຄົນດຽວແລະ 150,000 ວອນສໍາລັບສອງຄົນຫຼືຫຼາຍກວ່ານັ້ນ, ຂຶ້ນກັບຈຳນວນຄົນທີ່ໂດດດ່ຽວໃນຄົວເຮືອນ.
 - ☐ ນຳໃຊ້ກັບ: Eup/Myeon/Dong ແມ່ນຢູ່ພາຍໃຕ້ນິຕິບຸກຄົນຂອງທີ່ຢູ່ອາໄສ (ທີ່ຢູ່ຈົດທະບຽນຂອງຄົນຕ່າງປະເທດ)
 - ☐ ໄລຍະເວລາຄ່າຮ້ອງສະຫມັກ: ພາຍໃນ 3 ເດືອນນັບຈາກມື້ອອກເປັນພະນັກງານ
 - ☐ ເອກະສານທີ່ຕ້ອງການ: ① ຮ້ອງຂໍຄຳໃຊ້ຈ່າຍດຳລົງຊີວິດ ② ປຶ້ມບັນຊີ (ສຳເນົາ) ຂອງບຸກຄົນທີ່ໂດດດ່ຽວ. ③ ບັດປະຈຳຕົວ ④ ເອກະສານສະແດງເຫດຜົນການຮ້ອງຂໍການຍົກເວັ້ນແລະອື່ນໆ.
 - * ເອົາບັດປະຈຳຕົວເພື່ອພິສູດຕົວຕົນຂອງທ່ານ. (ຖ້າສະໜັກໂດຍຕົວແທນ, ເອົາບັດປະຈຳຕົວຂອງຜູ້ສະໜັກ ແລະ ຕົວແທນນຳ)
- ※ ສໍາລັບການສອບຖາມອື່ນໆກະລຸນາຕິດຕໍ່ 1339-04088 ຂອງສູນຄວບຄຸມພະຍາດຕິດຕໍ່ຫຼືແຜນການປ້ອງກັນຫຼືຫ້ອງການຢູ່ໃນເມືອງຄາວຕ້າຄາວຕ້າຂອງທ່ານ (☎)