

แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง

[แบบฟอร์ม 1]

ใบสมัครเพื่อขอรับการสนับสนุนค่าครองชีพ

※ โปรดอย่าเขียนลงในช่องสี่เหลี่ยม ให้ทำเครื่องหมาย V ใน [] หากตรงกับคำตอบของคุณ

หมายเลขการจดทะเบียน		วันที่รับ		ระยะเวลาดำเนินการ		30 วัน	
ผู้สมัคร (ยื่นยันหรือกักตัว)	ชื่อ		ทะเบียนคนต่างด้าวเลขที่		หมายเลขโทรศัพท์		
	ที่อยู่						
	เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล/ <input type="checkbox"/> เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล) <input type="checkbox"/> รักษาเพื่อช่วยชีวิต (ศูนย์รักษานชีวิต) สถานที่กักตัว <input type="checkbox"/> การรักษาตัวเองที่บ้าน (<input type="checkbox"/> ผู้บ้วยในบ้วย (คน) <input type="checkbox"/> คู่สมรสที่แยกตัว (คน) <input type="checkbox"/> อื่นๆ (คน)						
ชื่อของบุคคลที่เข้ารับ การรักษานในโรงพยาบาล (หรือ) บุคคลที่ต้องทำการกัก ตัว	ชื่อ	ความสัมพันธ์กับผู้ ในบ้วย	ทะเบียนคนต่าง ด้าวเลขที่	หมายเลขโทร ศัพพ์	ระยะเวลาแจ้งการ รักษานในโรงพ ยาบาลและกักต ว	ประเภทการกักตัว	การตัดออกจากกา สนับสนุน
						<input type="checkbox"/> เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล <input type="checkbox"/> รักษานเพื่อช่วยชีวิต <input type="checkbox"/> รับการรักษานที่บ้าน	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> N/A
						<input type="checkbox"/> เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล <input type="checkbox"/> รักษานเพื่อช่วยชีวิต <input type="checkbox"/> รับการรักษานที่บ้าน	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> N/A
						<input type="checkbox"/> เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล <input type="checkbox"/> รักษานเพื่อช่วยชีวิต <input type="checkbox"/> รับการรักษานที่บ้าน	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> N/A
						<input type="checkbox"/> เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล <input type="checkbox"/> รักษานเพื่อช่วยชีวิต <input type="checkbox"/> รับการรักษานที่บ้าน	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> N/A
						<input type="checkbox"/> เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล <input type="checkbox"/> รักษานเพื่อช่วยชีวิต <input type="checkbox"/> รับการรักษานที่บ้าน	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> N/A
ข้อมูลอ้างอิง	บุคคลที่ไม่รวมอยู่ในรายชื่อจะได้รับการสนับสนุนค่าครองชีพ ① บุคคลที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือบุคคลที่กักตัวจะได้รับเงินจากกรมศุลกากรตามมาตรา 41-2 แห่ง "พระราชบัญญัติการป้องกันโรคติดต่อ" ② บุคคลที่ถูกกักตัวหลังจากเข้ามาในประเทศไทยจากต่างประเทศ ③ ผู้ที่ผ่านมาตรการกักโรค/การกักตัวหรือการป้องกันโรค ④ หากบุคคลที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือถูกกักตัวเป็นลูกจ้างของสถาบันตั้งต่อไปน่ที่ได้รับการสนับสนุนทางการเงินจากภาครัฐหรือหน่วยงานของรัฐในพื้นที่ - สถานีนการรัฐที่สอดคล้องตามมาตราที่ 2 (1) ข้อ ก-ค ข้อ ง ตาม "สิทธิในการต่อต้านการทุจริตและพรบ.ต่อต้านการทุจริต: * อย่างไรก็ตาม โดยไม่คำนึงถึงบทบัญญัติของข้อก่าหนดที่ 1 โรงเรียนเอกชนที่ได้รับเงินบริจจาคหรือเงินอุดหนุนจากรัฐหรือรัฐบาลท้องถิ่นใน ข้อ ง และบริบ้วยที่ดำเนินธุรกิจสถานศึกษาภายใต้ "พระราชบัญญัติโรงเรียนเอกชน" จะถูกยกเว้นไม่ได้รับการสนับสนุน - สถานีนของรัฐบาลที่กำหนดโดยกระทรวงยุติธรรมและการคลังตามมาตรา 4 (1) แห่ง "พระราชบัญญัติการจัดการสถานีนของรัฐบาล" * การสนับสนุนพิเศษสำหรับผู้ปฏิบัติงานนอกกรอบในสังกัดสถาบันในข้อ 4 เป็นต้น เนื่อส่ง "การยืนยันการลาที่ไม่ได้รับค่าจ้าง" ที่ยื่นขึ้นโดยสถาบันในสังกัดหากพวกเขาไม่ได้รับอนุญาตให้ลาหยุดโดยได้รับค่าจ้าง (รวมถึงการลาพักก่อนอย่างเป็นทางการเพื่อการกักตัว) ตามมาตรา 41-2 ของ "พระราชบัญญัติการป้องกันโรคติดต่อ"						
	บัญชีเงินฝาก	ผู้ฝาก		ธนาคาร			
หมายเลขบัญชี (ของชื่อผู้สมัคร)							

<p>เอกสารใช้ประกอบการสมัคร</p>	<p>1.เอกสารยืนยันตัวตนของผู้สมัครหรือผู้รับมอบอำนาจ (ต้องมีหนังสือมอบอำนาจและบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สมัครและบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ) 2.เอกสารยืนยันจำนวนสมาชิกในครอบครัว (ละเว้น ได้เมื่อยื่นขอมให้ใช้ข้อมูลการบริหารร่วมกัน) 3.เหตุผลในขอรับการยกเว้น</p>	<p>ค่าธรรมเนียม (ไม่มี)</p>
--------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------

<p>คำยินยอมไม่ขอใช้สิทธิการลาหยุดโดยได้รับค่าจ้าง</p> <p>ในส่วนของฝ่ายซึ่งมีการขอรับการสนับสนุนค่าครองชีพ ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าบุคคลที่ได้รับการยกเว้นในกรอบกรณีนี้ได้รับเงินค่าจ้างตามอัตรา 41-2 แห่ง “พระราชบัญญัติการป้องกันโรคติดต่อ” และนายจ้างจะไม่ปรับค่าลดหย่อนจากการลาหยุดโดยได้รับค่าจ้างในขนาดแต่อย่างใด</p> <p>การยืนยันความยินยอมให้ใช้ข้อมูลการบริหารร่วมกัน</p> <p>ข้าพเจ้า (รวมถึงสมาชิกในครอบครัว) เห็นด้วยกับประเด็นต่อไปนี้ที่จะได้รับการยืนยันจากเจ้าหน้าที่ของรัฐที่ฉันได้รับติดต่อขอใช้บริการข้อมูลการบริหารร่วมกันตามมาตรา 36 (1) แห่ง “พระราชบัญญัติรักษาสิทธิกรณีฉุกเฉิน”</p> <p>ในส่วนของฝ่ายซึ่งมีการขอตรวจสอบงานที่เกี่ยวข้อง 1. ในบริบทของผลสัมฤทธิ์ที่ทำงานกับสุขภาพจิต ฉันสนใจและสำนึกว่าเป็นผู้นำด้านชีวิต “ ฯลฯ ” หากท่านไม่ยอมรับการยืนยันของบุคคลผู้ฉันได้รับติดต่อ ท่านจะต้องแสดงความคิดเห็นก่อน</p> <p>การยืนยันความยินยอมอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลและการจัดหาให้กับบุคคลที่สาม</p> <p>ข้าพเจ้า (รวมถึงสมาชิกในครอบครัว) ตลอดจนญาติผู้ที่เกี่ยวข้องรวมทั้งและไว้ตามข้อมูลส่วนบุคคล (ชื่อ นามสกุลที่อยู่ ที่อยู่) และให้ข้อมูลดังกล่าวแก่องค์กรของบุคคลที่สาม (บริการข้อมูลประกันสังคม หน่วยงานบำนาญบำนาญแห่งชาติ) เพื่อสนับสนุนแผนชีวิตที่มีชีวิตอยู่เพื่อรองรับการสนับสนุนค่าครองชีพเป็นเวลา 70-4 แห่ง “พระราชบัญญัติการป้องกันโรคติดต่อ” ตามมาตรา 32-3 แห่งพระราชกฤษฎีกาที่มีการขึ้นกับข้อพิจารณาของบุคคลที่ฉัน</p> <p>ข้อมูลส่วนบุคคลที่ให้บริการข้อมูลนี้จะเป็นไปเพื่อการปฏิบัติตามข้อกำหนด โรคติดต่อโควิด-19 สันติสุข</p>	<p>ยินยอม(ท่าเครื่องหมาย V)</p> <p>[]</p> <p>ยินยอม(ท่าเครื่องหมาย V)</p> <p>[]</p> <p>ยินยอม(ท่าเครื่องหมาย V)</p> <p>[]</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ข้าพเจ้าขอยื่นเรื่องสมัครตั้งที่ระบุไว้ข้างต้นตามมาตรา 70-4 แห่ง "พระราชบัญญัติการป้องกันโรคติดต่อ" และตามมาตรา 28-5 แห่งพระราชกฤษฎีกาที่มีการบังคับใช้ของพระราชบัญญัติเดียวกัน

วันที่ เดือน ปี

ผู้สมัคร (ผู้รับมอบอำนาจ)/ ชื่อ:

(ลายมือชื่อหรือตราประทับ)

เรียนท่านนายกเทศมนตรีหรือหัวหน้าเขต/เทศมณฑล

[แบบฟอร์มที่ 2]

หนังสือมอบอำนาจ

ผู้มอบอำนาจ (บุคคลที่ติดเชื้อหรือกักตัว)	ชื่อ		วันเดือนปีเกิด	
	ที่อยู่		หมายเลขโทรศัพท์	
ชื่อของผู้มอบอำนาจ	ใบสมัครเพื่อขอรับการสนับสนุนค่าครองชีพสำหรับบุคคลที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล/บุคคลที่ต้องกักตัว			
ผู้รับมอบอำนาจ	ชื่อ		วันเดือนปีเกิด	
	ที่อยู่		หมายเลขโทรศัพท์	
	ความสัมพันธ์			

ข้าพเจ้าขอมอบอำนาจหน้าที่และข้อผูกพันเพื่อสมัครขอรับการสนับสนุนค่าครองชีพตามมาตรา 70-4 ของ “พระราชบัญญัติการควบคุมและการป้องกันโรคติดต่อ” ให้กับบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจ

วันที่ เดือน ปี

ผู้มอบอำนาจ: (ลายมือชื่อหรือตราประทับ)

ผู้รับมอบอำนาจ: (ลายมือชื่อหรือตราประทับ)

[แบบฟอร์ม 6]

ใบยืนยันไม่ขอรับค่าจ้างจากการลาหยุดโดยได้รับค่าจ้าง (วันหยุดราชการ ฯลฯ) (ธุรกิจทั่วไปรวมถึงภาคเอกชนและสถาบันของรัฐ)		
เจ้าของกิจการ	ชื่อ	หมายเลขจดทะเบียนบริษัทเลขที่
	ที่อยู่	หมายเลขโทรศัพท์
ลูกจ้าง	ชื่อ	วันเดือนปีเกิด
	ที่อยู่	หมายเลขโทรศัพท์
ระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือการกักตัว (พนักงาน)	วันแรกที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือการกักตัว	วันสุดท้ายที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือการกักตัว
<p>เราขอยืนยันว่าสถาบันของเราไม่อนุญาตให้มีการลาหยุดงานโดยได้รับค่าจ้างตามมาตรา 41-2 แห่ง</p> <p>"พระราชบัญญัติการควบคุมและการป้องกันโรคติดต่อ" หรือการลาหยุดโดยได้รับค่าจ้างที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่อ (วันหยุดราชการ ฯลฯ) ระหว่างการเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลและช่วงกักตัวของพนักงานที่มีเชื้อระบุข้างต้น</p> <p>* เราขอยืนยันว่าเราจะไม่เรียกร้องค่าใช้จ่ายใดๆ จากวันหยุดงานโดยได้รับค่าจ้างให้กับพนักงานที่มีเชื้อระบุข้างต้นในอนาคต</p> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> วันที่ เดือน ปี </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> ชื่อสถาบัน (บริษัท): (ตราประทับ) </div>		

คำแนะนำเกี่ยวกับการสนับสนุนค่าครองชีพให้กับบุคคลที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลและบุคคลที่กักตัว เนื่องจากติดเชื้อโควิด-19

ผู้ที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลหรือถูกกักตัวเนื่องจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19)

นั้นอาจได้รับค่าจ้างจากการลาพักจากนายจ้างหรือได้รับค่าครองชีพจากรัฐบาลท้องถิ่น

โปรดยื่นเรื่องเพื่อขอรับเงินชดเชยสำหรับการลงงานโดยได้รับค่าจ้าง หากท่านเป็นนายจ้างที่อนุญาตให้มีการลงงานโดยได้รับค่าจ้างแก่พนักงานที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล/ถูกกักตัว และโปรดยื่นคำขอเพื่อขอรับการสนับสนุนค่าครองชีพหากท่านเป็นลูกจ้างที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล/ถูกกักตัว (ให้ยื่นคำขอสมัครณใดกรณีหนึ่ง)

คำแนะนำในการยื่นคำขอรับเงินชดเชยจากการลงงานโดยได้รับค่าจ้าง

☐ คุณสมบัติของผู้ที่มีสิทธิ:

นายจ้างผู้เสนอการจ่ายค่าจ้างจากวันที่พนักงานลาหยุดซึ่งได้รับแจ้งให้เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลหรือทำการกักตัว
เนื่องจากติดเชื้อโควิด-19

* การลาหยุดโดยได้รับค่าจ้าง (การลาหยุดโดยได้รับค่าจ้างเป็นรายปี) ตามมาตรา 60 (การลาหยุดโดยได้รับค่าจ้างเป็นรายปี)
ของ “พรบ. มาตรฐานแรงงาน” ไม่ถือว่าเป็นการลาหยุดโดยได้รับค่าจ้างตาม “พระราชบัญญัติป้องกันโรคติดเชื้อ”

☐ บุคคลที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล / ถูกกักตัวซึ่งไม่รวมอยู่ในข่ายที่จะได้รับการสนับสนุน

① บุคคลที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลหรือถูกกักตัวซึ่งได้รับการสนับสนุนค่าครองชีพตามมาตรา 70-4 แห่ง “พระราชบัญญัติป้องกันโรคติดเชื้อ”

② บุคคลที่ถูกกักตัวหลังจากเข้ามาในประเทศจากต่างประเทศ

③ ผู้ที่ฝ่าฝืนกฎข้อบังคับว่าด้วยการกักโรค/การกักตัวหรือการป้องกันโรค

④ หากบุคคลที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลหรือถูกกักตัวเป็นลูกจ้างของสถาบันดังต่อไปนี้ที่ได้รับการสนับสนุนทางการเงินจากภาครัฐหรือรัฐบาลท้องถิ่น

- สถาบันของรัฐที่สอดคล้องกับมาตรา 2 (1) ข้อ ก-ค ข้อ ง ของ “สิทธิในการต่อต้านการทุจริตและพระราชบัญญัติการต่อต้านการทุจริต:

* อย่างไรก็ตาม โดยไม่คำนึงถึงบทบัญญัติของข้อกำหนดข้อที่ 1 โรงเรียนเอกชนที่ได้รับเงินบริจาคหรือเงินอุดหนุนจากภาครัฐหรือรัฐบาลท้องถิ่นในข้อ ง. และบริษัทที่ดำเนินการสถานบันศึกษาภายใต้
“พระราชบัญญัติโรงเรียนเอกชน” จะถูกยกเว้นไม่ได้รับการสนับสนุน

- สถาบันของรัฐที่กำหนดโดยทนายความและศาลตามกฎหมายมาตรา 4 (1) แห่ง “พระราชบัญญัติการจัดการสถาบันของรัฐ”

⑤ พนักงานขององค์กรขนาดใหญ่และขนาดกลาง

☐ จำนวนเงินสนับสนุน:

จำนวนเงินค่าจ้างรายวันแบ่งตามที่ยจ่ายให้กับพนักงานเทียบเท่ากับจำนวนวันที่ลาโดยได้รับค่าจ้างในช่วงระยะเวลาที่ได้รับแจ้งให้ทำการกักตัว

* อย่างไรก็ตาม จะได้รับเป็นจำนวนเงินสูงสุดที่ 45,000 วอน ต่อวัน เป็นเวลา 5 วัน

☐ ยื่นเรื่องขอสมัครได้ที่: สาขาของสำนักงานกองทุนบำเหน็จบำนาญแห่งชาติ

☐ ระยะเวลาการยื่นสมัคร: ภายในระยะเวลา 3 เดือนนับจากวันที่พนักงานได้รับการปล่อยตัวจากการกักตัว

* อย่างไรก็ตาม ยื่นเรื่องสมัครจากเดือนถัดจากเดือนที่ชำระเงินเป็นรายวันสำหรับระยะเวลาที่กักกัน

☐ เอกสารที่ต้องใช้: ① ใบสมัครเพื่อขอลาหยุดโดยได้รับค่าจ้าง ② เอกสารยืนยันการอนุญาตและการใช้วันลาหยุดโดยได้รับค่าจ้าง

③ เอกสารที่ใช้ยืนยันระยะเวลาการเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลหรือการกักตัวของพนักงาน ④ สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร

⑤ เอกสารเพื่อใช้ยืนยันว่าดำเนินธุรกิจขนาดเล็กและขนาดกลาง (รวมถึงเจ้าของธุรกิจขนาดเล็ก) ฯลฯ

※ สำหรับคำถามอื่นๆ

โปรดติดต่อคอลล์เซ็นเตอร์ของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งเกาหลีหรือสำนักงานบำเหน็จบำนาญแห่งชาติได้ที่หมายเลข 1339

คำแนะนำในการสมัครรับการสนับสนุนค่าครองชีพ

- ☐ คุณสมบัติของผู้ที่มีสิทธิ:
ผู้ที่ได้รับหนังสือแจ้งให้เข้ารับการรักษาทันทีในโรงพยาบาลหรือการกักตัวตาม
“พระราชบัญญัติป้องกันโรคติดต่อ”

- ☐ บุคคลที่เข้ารับการรักษาทันทีในโรงพยาบาลและกักตัวไม่รวมที่จะได้รับการสนับสนุน

① บุคคลที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลหรือถูกกักตัวซึ่งได้รับการสนับสนุนค่าครองชีพตามมาตรา 70-4 แห่ง
“พระราชบัญญัติป้องกันโรคติดต่อ”

② บุคคลที่ถูกกักตัวหลังจากเข้ามาในราชอาณาจักรจากต่างประเทศ

③ ผู้ที่ฝ่าฝืนกฎข้อบังคับว่าด้วยการกักกัน/การกักตัวหรือการป้องกันโรค

④ หากบุคคลที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลหรือถูกกักตัวเป็นลูกจ้างของสถาบันดังต่อไปนี้ที่ได้รับการสนับสนุนทางการเงินจากภาครัฐ
หรือรัฐบาลท้องถิ่น

- สถาบันของรัฐที่สอดคล้องกับมาตรา 2 (1) ข้อ ก-ค ข้อ ง ของ “สิทธิในการต่อต้านการทุจริตและพระราชบัญญัติการต่อต้านการทุจริต:
* อย่างไรก็ตาม โดยไม่คำนึงถึงบทบัญญัติของข้อกำหนดหมายเลข 1
โรงเรียนเอกชนที่ได้รับเงินบริจาคหรือเงินอุดหนุนจากภาครัฐหรือรัฐบาลท้องถิ่นในข้อ ง. และบริษัทที่ดำเนินกิจการสถานบันศึกษาภายใต้
“พระราชบัญญัติโรงเรียนเอกชน” จะถูกยกเว้นไม่ได้รับการสนับสนุน

- สถาบันของรัฐที่กำหนดโดยกระทรวงยุทธศาสตร์และการคลังตามมาตรา 4 (1) แห่ง “พระราชบัญญัติการจัดการสถาบันของรัฐ”
๓๐ การสนับสนุนพิเศษให้กับคนงานนอกระบบในสังกัดสถาบันในข้อ 4 เป็นต้น เมื่อส่ง
'เอกสารยืนยันการไม่ทำงานโดยได้รับค่าจ้าง'
ที่ได้รับการยืนยันจากสถาบันในสังกัดหากพวกเขาไม่ได้รับอนุญาตให้ลาหยุดโดยได้รับค่าจ้าง
(รวมถึงการลาพักร้อนอย่างเป็นทางการเพื่อทำการกักตัว) ตามมาตรา 41-2 ของ “พระราชบัญญัติการป้องกันโรคติดต่อ”

- ☐ จำนวนเงินสนับสนุน: 100,000 วอนต่อคนและ 150,000 วอนสำหรับสองคนขึ้นไป

ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับจำนวนของผู้ที่ต้องทำการกักตัวในบ้าน

- ☐ ยื่นคำขอสมัครที่: Eup/Myeon/Dong ภายใต้เขตอำนาจของถิ่นที่อยู่ของผู้พำนักอาศัย
(ที่อยู่ตามทะเบียนสำหรับชาวต่างชาติ)

- ☐ ระยะเวลาการยื่นสมัคร: ภายในระยะเวลา 3 เดือนนับจากวันที่พนักงานได้รับการปล่อยตัวจากการกักตัว

- ☐ เอกสารที่ต้องใช้ประกอบการสมัคร: ① ใบสมัครขอรับค่าครองชีพ ② สมุดบัญชี (สำเนา) ของบุคคลที่ต้องกักตัว ③
บัตรประจำตัวประชาชน ④ เอกสารแสดงผลในการขอรับการยกเว้น ฯลฯ

* โปรดนำบัตรประจำตัวประชาชนมาด้วยเพื่อพิสูจน์ตัวตนของท่าน (หากสมัครโดยผู้รับมอบฉันทะ
ให้นำบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำร้องและผู้รับมอบฉันทะมาด้วย)

※ สำหรับคำถามอื่นๆ โปรดติดต่อคอลล์เซ็นเตอร์ของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งเกาหลี หรือสำนักงานในเมือง/เขต/เขตของ
ท่านที่หมายเลข 1339 (☎).