

(<https://tokhaiyte.vn/>)

Tờ khai y tế/Vietnam Health Declaration

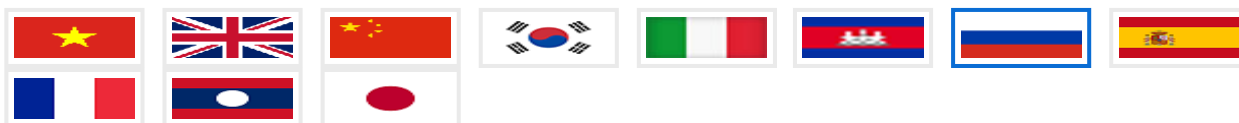
Cho người nhập cảnh
Entry declaration

Cho khách nội địa
For domestic guests

Chọn ngôn ngữ để khai báo y tế /Select the language to declare health:



(/help)



МЕДИЦИНСКАЯ ДЕКЛАРАЦИЯ ДЛЯ ЛЮДЕЙ

ЭТО ВАЖНЫЙ ДОКУМЕНТ. ВАШИ ИНФОРМАЦИИ ПОЛЕЗНЫ ДЛЯ ОРГАНОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КОГДА
ОБРАЩАТЬСЯ К ВАМ, ЧТОБЫ ПРЕДОТВРАТИТЬ ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

**Warning: Declaring false information is a violation of Vietnamese law and may be subject to criminal
handling**

Пограничный переход (*)

Cam Ranh International ... ▾

Полное имя (БЛОКОВЫЕ
БУКВЫ) (*)

GOLUBEVA EKATERINA

Год рождения (*)

1986 ▾

Пол (*)

женский ▾

Национальность (*)

Russian ▾

Номер паспорта (Других юридических проездных документов) (*)

11 111111

Информация Поездки (*) Самолет Корабль Автомобиль Другие(написать конкретно):

Vitenam Airlines

Транспортный номер (*)

VN 9064

Номер места (если применимо) (*)

G20

Дата отправления (*)

12



03



2020



Дата иммиграции (*)

13



03



2020



Место отправления (город/страна)

страна (*)

Russia



город (провинция) (*)

Moscow

Место назначения (город/страна)

Страна (*)

Vietnam



город (провинция) (*)

Khanh Hoa



За последние 14 дней вы посещали какую-либо страну / территорию? (если «да», написать конкретно!)

NO

Контактный адрес во Вьетнаме

Адрес проживания во Вьетнаме (*)

Vinpearl Condotel Beachfront Nha Trang 5*

Номер телефона, который вы будете использовать во Вьетнаме (номер роуминга или номер Вьетнама)

Телефон (*)

+79265749011

Электронная почта

katty-h4t@yandex.ru

В течение 14 дней (до процедуры въезда, выезда и транзита) Видны ли какие-либо из следующих признаков? (*)

Симптом	Да	Нет	Симптом	Да	Нет
температура(*)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Рвота / тошнота (*)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
кашель(*)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	пПонос (*)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Одышка(*)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Кровоизлияние кожи(*)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Боль в горле(*)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Кожная сыпь(*)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Список используемых вакцин или биологических препаратов:

История инфекции: в течение последних 14 дней, вы (*)

	Да	Нет
Вы посещали любую птицефабрику / рынок живых животных / бойню / контактировали с животными (*)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Контакт с больным инфекционными заболеваниями (*)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Код безопасности (*)



ВВЕДИТЕ КОД ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ЗДЕСЬ

ПРЕДСТАВИТЬ ФОРМУ

Section for managers

➔ Login (<https://tokhaiyte.vn/?page=login>)

User manual (https://drive.google.com/file/d/1os1m3dBKHL5Axp-_DUPqubkQKmdqM-Bx/view?usp=sharing)