

HƯỚNG DẪN KHAI BÁO Y TẾ ĐIỆN TỬ DÀNH CHO KHÁCH NHẬP CẢNH VIỆT NAM

I. Lưu ý chung:

- Quý khách có thể khai báo trong vòng 24h trước khi chuyến bay khởi hành. Vui lòng hoàn thành khai báo trước khi ra sân bay để được làm thủ tục nhanh chóng.
- Quý khách khai báo đầy đủ và chính xác thông tin theo khuyến cáo của cơ quan y tế trong công tác phòng chống dịch bệnh.

II. Hướng dẫn khai báo:



Bước 1: Quét QR code

hoặc truy cập <https://tokhaiyte.vn>.

Bước 2: Chọn tờ khai “Cho người nhập cảnh”.

Bước 3: Chọn ngôn ngữ để khai báo y tế bằng cách nhấn chọn biểu tượng quốc kì tương ứng.

Bước 4: Đọc kỹ và điền đầy đủ chính xác thông tin vào các ô trong biểu mẫu khai báo y tế. Trong đó lưu ý:

- Các ô có dấu (*) là thông tin bắt buộc phải khai báo. Không được để trống.
- Số điện thoại: bắt buộc phải nhập. Nếu quý khách không có số điện thoại Việt Nam, có thể điền số điện thoại người thân hoặc số điện thoại roaming.

Tờ khai y tế/Vietnam Health Declaration

Khai di chuyển nội địa
For domestic move declaration **Cho người nhập cảnh
Entry declaration** Khai báo toàn dân
For domestic guests

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



Cập nhật tờ khai Hướng dẫn hành khách

TỜ KHAI Y TẾ ĐỐI VỚI NGƯỜI NHẬP CẢNH

ĐÂY LÀ TÀI LIỆU QUAN TRỌNG, THÔNG TIN CỦA ANH/CHỊ SẼ GIÚP CƠ QUAN Y TẾ LIÊN LẠC KHI CẦN THIẾT ĐỂ PHÒNG CHỐNG DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM

Khuyến cáo: Khai báo thông tin sai là vi phạm pháp luật Việt Nam và có thể xử lý hình sự

Đối tượng (*)

Cửa khẩu (*)

Thông báo nguy cơ

Họ tên (ghi chữ IN HOA) (*)

NGUYỄN VĂN A

Ngày tháng năm sinh (*)

01

10

1990

Giới tính (*)

Nam

Quốc tịch (*)

Việt Nam

Số hộ chiếu hoặc số CMND hoặc giấy thông hành hợp pháp khác (*)

101198745

Thông tin đi lại (*)

Tàu bay Tàu thuyền Ô tô Khác (Ghi rõ)

Số hiệu phương tiện (*)

VN123

Số ghế

NIL

Ngày khởi hành (*)

25

01

2022

Lưu ý: Thời điểm khai báo tối đa trước 24h (01 ngày) so với ngày khởi hành.

Ngày nhập cảnh (*)

25

01

2022

Địa điểm khởi hành (tỉnh/quốc gia)

Quốc gia/ Vùng lãnh thổ (*)

Trung Quốc

Tỉnh (*)

青海省 (Qinghai Sheng)

Địa điểm nơi đến (tỉnh/quốc gia)

Quốc gia/ Vùng lãnh thổ (*)

Việt Nam

Tỉnh (*)

Thành phố Hà Nội

Trong vòng 14 ngày qua, Anh/Chị có đến quốc gia/vùng lãnh thổ nào? (*)

Không

Nơi lưu trú sau cách ly tập trung

Tỉnh / thành (*)

Thành phố Hà Nội

Quận / huyện (*)

Long Biên

Phường / xã (*)

Bồ Đề

Địa chỉ lưu trú sau cách ly (*)

Số 213 Phú Viên, Bồ Đề, Long Biên, Hà Nội

Địa chỉ liên lạc tại Việt Nam

Tỉnh / thành (*)

Thành phố Hà Nội

Quận / huyện (*)

Long Biên

Phường / xã (*)

Bồ Đề

Địa chỉ nơi ở tại Việt Nam (*)

Số 213 Phú Viên, Bồ Đề, Long Biên, Hà Nội

Số điện thoại bạn sẽ sử dụng tại Việt Nam (Là số Roaming hoặc số Việt Nam)

Điện thoại (*)

0916235988

Email

nguyenvan@gmail.com

Trong vòng 14 ngày (tính đến thời điểm làm thủ tục xuất cảnh, nhập cảnh, quá cảnh) Anh/Chị có thấy xuất hiện dấu hiệu nào sau đây không? (*)

Triệu chứng	Có	Không	Triệu chứng	Có	Không
Sốt (*)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Nôn/buồn nôn (*)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Ho (*)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Tiêu chảy (*)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Khó thở (*)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Xuất huyết ngoài da (*)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Đau họng (*)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Nổi ban ngoài da (*)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Lịch sử phơi nhiễm: Trong vòng 14 ngày qua, Anh/Chị có (*)

	Có	Không
Đến trang trại chăn nuôi / chợ buôn bán động vật sống / cơ sở giết mổ động vật / tiếp xúc động vật (*)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Tiếp xúc gần (<2m) với người mắc bệnh viêm đường hô hấp do nCoV (*)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Chọn cơ sở cách ly (*)

- Cơ sở cách ly tập trung
- Cơ sở cách ly tự chọn
- Khác

Cách ly tại nơi cư trú

Thông tin tiêm chủng Covid-19

Mũi số(*)	Tên vắc xin(*)	Ngày tiêm(*)	Cơ sở y tế tiêm	Quốc gia	File chứng nhận tiêm
1	Vaccine AstraZeneca	01/08/2021	Bệnh viện Nhi Trung ương	Việt Nam	Chọn file tải lên
2	Vaccine AstraZeneca	27/09/2021	Bệnh viện Nhi Trung ương	Việt Nam	STT_02401.docx

Thêm mũi tiêm

Chọn nếu muốn bổ sung mũi tiêm

Chọn xóa toàn bộ nếu khách chưa tiêm vắc-xin Covid - 19

Thông tin xét nghiệm Covid-19

Kết quả xét nghiệm (*)	Ngày kết quả (*)	Loại xét nghiệm	Quốc gia (*)	File chứng nhận kết quả (*)
Âm tính	24/01/2022	PCR	Trung Quốc	Chọn file tải lên

BẮT BUỘC: Tải lên chứng nhận kết quả xét nghiệm Covid - 19

Thông tin chứng nhận khỏi bệnh Covid-19

Bỏ qua nếu chưa từng mắc Covid - 19

Ngày khỏi bệnh	Cơ sở điều trị	Quốc gia	File chứng nhận
		-Chọn-	Chọn file tải lên

Đăng ký sim sử dụng tại Việt Nam

VIETTEL VINAPHONE MOBIPHONE

Mã bảo mật (*)



Dữ liệu bạn cung cấp hoàn toàn bảo mật và chỉ phục vụ cho việc phòng chống dịch, thuộc quản lý của Ban chỉ đạo quốc gia về Phòng chống dịch Covid-19. Khi bạn nhấn nút "Gửi" là bạn đã hiểu và đồng ý.

GỬI TỜ KHAI

Bước 5: Nhấn “Gửi tờ khai”.

Bước 6: Chụp lại QR code xác nhận đã khai báo y tế để xuất trình tại sân bay (khi được yêu cầu).



(Mã QRCode dùng để Check in, Check out)

Trân trọng cảm ơn quý khách đã hoàn thành việc khai báo y tế.

Quý khách cần đến nơi làm việc của nhân viên kiểm dịch y tế để lấy bản xác nhận trước khi qua quầy làm thủ tục xuất nhập cảnh

Mã tờ khai: TK-002456315

CMT/ Hộ chiếu: 101198745

Mã truy cập: SBNB-HN-767_01_25012022_101198745

Cập nhật lại tờ khai