

แบบสอบถามเพื่อคัดกรองผู้เข้าร่วมประชุมสามัญผู้ถือหุ้นประจำปี 2565

ธนาคารไอซีบีซี (ไทย) จำกัด (มหาชน)

เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ชื่อ – สกุล

ที่อยู่

..... รหัสไปรษณีย์

หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้

1. ท่านมีประวัติการเดินทางไปต่างประเทศ และกลับมาถึงประเทศไทยยังไม่พ้นระยะเวลา 14 วันหรือไม่

ใช่ ไม่ใช่

2. ท่านมีประวัติใกล้ชิดกับผู้ที่ยืนยันว่าติดเชื้อ COVID-19 ในช่วง 14 วันที่ผ่านมาหรือไม่

ใช่ ไม่ใช่

3. ท่านมีอาการ มีไข้ ร่วมกับ ไอ หรือ มีน้ำมูก หรือ เจ็บคอ หรือหายใจหอบเหนื่อยหรือไม่

ใช่ ไม่ใช่

4. ท่านไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันไวรัส COVID-19 อย่างน้อย 2 เข็ม หรือไม่

ใช่ ไม่ใช่

*** หากท่านตอบ “ใช่” ตั้งแต่ 1 ข้อขึ้นไป ธนาคารขอสงวนสิทธิ์ไม่อนุญาตให้เข้าร่วมประชุม**

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลข้างต้นเป็นความจริงและข้าพเจ้ายินยอมให้ข้อมูลกับทางธนาคารด้วยความสมัครใจ

ลงชื่อ..... วันที่

(.....)