

GIẤY CHỨNG NHẬN TIÊM CHỦNG QUỐC TẾ
HOẶC ÁP DỤNG BIỆN PHÁP DỰ PHÒNG
INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION
OR PROPHYLAXIS

Chứng nhận (tên)/This is to certify that (name).....
Năm sinh/Date of birth.....Giới tính/Sex.....
Quốc tịch/Nationality.....
Số hộ chiếu/CMND (nếu có)/Passport/ID number (if applicable).....
Có chữ ký như sau/Whose signature follows:

Đã được tiêm chủng hoặc áp dụng các biện pháp dự phòng đối với (tên bệnh) theo Điều
lệ Y tế quốc tế/Has on the date indicated been vaccinated or received prophylaxis against
(name of disease or condition)in accordance with the
International Health Regulations.

Tên vắc xin hoặc biện pháp dự phòng/Vaccine or prophylaxis	Ngày tháng/Date	Ký xác nhận của người tiêm (Signature and professional status of supervising clinician)	Nhà sản xuất và số lô của vắc xin hoặc thuốc phòng Manufacturer and batch no. of vaccine or prophylaxis	Chứng nhận hiệu lực từ ngày đến ngày Certificate valid from until.....	Dấu của tổ chức kiểm dịch y tế biên giới Official stamp of administering centre
1.					
2.					
3.					
4.					
...					

1. Giấy chứng nhận này chỉ có hiệu lực nếu vắc xin hoặc biện pháp dự phòng được Tổ chức Y tế thế giới chấp thuận/This certificate is valid only if the vaccine or prophylaxis used has been approved by the World Health Organization.
2. Giấy chứng nhận này phải được kiểm dịch viên y tế, người chịu trách nhiệm giám sát biện pháp tiêm chủng hoặc biện pháp dự phòng ký trực tiếp. Sau khi tiêm chủng hoặc áp dụng biện pháp dự phòng khác phải ký tên và đóng dấu đầy đủ/This certificate must be signed in the hand of the clinician, who shall be a medical practitioner or other authorized health worker, supervising the administration of the vaccine or prophylaxis. The certificate must also bear the official stamp of the administering centre; however, this shall not be an accepted substitute for the signature.
3. Mọi sự sửa đổi, tẩy xóa hay ghi không đầy đủ vào các mục của Giấy chứng nhận này đều bị coi là không hợp lệ/Any amendment of this certificate, or erasure, or failure to complete any part of it, may render it invalid.
4. Giấy chứng nhận này có giá trị cho tới ngày hết hiệu lực của tiêm chủng hoặc áp dụng biện pháp dự phòng khác/The validity of this certificate shall extend until the date indicated for the particular vaccination or prophylaxis.

TỜ KHAI CHUNG HÀNG KHÔNG
GENERAL DECLARATION (AIR)
(Outward /Inward)

Người thực hiện/Operator.....
Dấu quốc tịch và đăng ký/Marks of Nationality and Registration.....
Chuyến bay số/Flight No Ngày/Date
Xuất phát từ/Departure from: Nơi/Place Đến/Arrival at Nơi/Place

CHUYẾN BAY FLIGHT ROUTING		
("Place" column always to list origin, every en-route stop and destination)		
Nơi đi, nơi đến/Place	TỔNG SỐ NHÂN VIÊN TRÊN MÁY BAY TOTAL OF CREW*	SỐ LƯỢNG HÀNH KHÁCH TRÊN CHUYẾN BAY NÀY NUMBER OF PASSENGERS ON THIS STAGE**
		Nơi xuất phát/Departure Place: Lên tàu bay/Embarking..... Cùng chuyến bay/Through on same Flight..... Nơi đến/Arrival Place: Xuống tàu bay/Disembarking..... Cùng chuyến bay/Through on same Flight.....
KHAI BÁO Y TẾ DECLARATION OF HEALTH		XÁC NHẬN CỦA CƠ QUAN THẨM QUYỀN/ FOR OFFICIAL USE ONLY
Những người trên chuyến bay bị ốm mà không phải do say tàu bay hay do bị tai nạn (gồm những người có triệu chứng hay dấu hiệu: mất ngủ, sốt, ớn lạnh, ỉa chảy) cũng như các trường hợp đau ốm khác đã xuống trong chuyến bay/Persons on-board with illnesses other than airsickness or the effects of accidents (including persons with symptoms or signs of illness such as rashes, fever, chills, diarrhea) as well as those cases of illness disembarked during the flight..... Các điều kiện khác trên tàu bay có thể gây lây lan bệnh/Any other conditions on board which may lead to the spread of disease..... Liệt kê chi tiết các biện pháp diệt côn trùng, xử lý vệ sinh trong chuyến bay (địa điểm, ngày, giờ, phương pháp). Nếu trong chuyến bay không thực hiện các biện pháp diệt côn trùng thì nêu chi tiết lần diệt côn trùng gần đây nhất/Details of each disinsecting or sanitary treatment (place, date, time, method) during the flight. If no disinsecting has been carried out during the flight, give details of most recent disinsecting..... Ký tên (nếu được yêu cầu)/Signed, if required Người kê khai/Crew member concerned.....		
Tôi xin cam kết những lời khai trong Tờ khai và các phụ lục đính kèm Tờ khai này là chính xác và đúng sự thật, tất cả hành khách sẽ tiếp tục chuyến bay/I declare that all statements and particulars contained in this General Declaration, and in any supplementary forms required to be presented with this General Declaration, are complete, exact and true to the best of my knowledge and that all through passengers will continue/have continued on the flight. Chữ ký/Signature Cơ quan được uỷ quyền hoặc thực hiện/Authorized agent or pilot in command		
Ý kiến của kiểm dịch viên y tế/Recommendation of health quarantine officer		
Kiểm dịch viên y tế/health quarantine officer		
Ký và đóng dấu/Signature and stamp		

* Phải khai báo khi có yêu cầu của quốc gia/ To be completed only when required by the State.
** Không phải khai báo khi có mặt hành khách và phải khai báo khi yêu cầu của quốc gia/ Not to be completed when passenger manifests are presented and to be completed only when required by the State.

GIẤY KHAI BÁO Y TẾ
HÀNG HOÁ VÀ PHƯƠNG TIỆN VẬN TẢI (đối với đường bộ, đường sắt)
Health Declaration for conveyances, and cargo (for land transportation means, railway)

1. Phần khai hàng hoá (bao gồm cả đường bộ, sắt, hàng không)/Declaration for cargo (including land transportation, railway, airway)

Nơi đi/Departure..... Nơi đến/Arrival... ..
Đến cửa khẩu/Name of entry point Ngày, tháng, năm/Date (dd/mm/yy)

STT Item	Danh mục hàng hóa Name of cargo	Số lượng và quy cách đóng gói Quantity and package form	Trọng lượng Gross weight	Ghi chú Notes
1				
2				
Tổng cộng/Total				

2. Phần khai phương tiện đường bộ, đường sắt/Declaration for land transportation means, railway

Nơi đi/Departure Nơi đến/Arrival
Tên phương tiện vận tải/Name of conveyance Quốc tịch, hãng/Nationality, agent:
Tên chủ phương tiện/Tên chủ hàng/Name of the conveyance operator/Name of the goods owner
Địa chỉ/Address
Đến cửa khẩu/Name of entry point Ngày tháng năm/Date (dd/mm/yy).....

STT Item	Số hiệu/biên số Registration No.	Số lượng phương tiện Number of conveyances	Trọng tải (tấn) Net tonnage	Số nhân viên Number of staff	Số lượng hành khách Number of passengers
1					
2					

Chủ hàng, chủ phương tiện trả lời các câu hỏi sau/The following questions are answered by the conveyance operator, the owner of cargo

1. Hàng hóa hoặc phương tiện vận tải có xuất phát hoặc đi qua vùng có dịch không ?/
Has conveyance or cargo come from or visited through affected area ?

Có/Yes ☐ Không/No ☐

2. Hiện nay hoặc trong thời gian hành trình trên phương tiện có người mắc bệnh hoặc nghi mắc bệnh không ?/Is there on board now or has there been during the trip any case or suspected case of disease) ?

Có/Yes ☐ Không/No ☐

3. Có giấy chứng nhận kiểm tra và xử lý y tế hàng hóa không?/Is there a Certification of health inspection and control for cargo?

Có/Yes ☐ Không/No ☐

Nếu có, ghi rõ ngày cấp/ nơi cấp/If yes, please note date and place of issue

4. Có giấy chứng nhận kiểm tra và xử lý y tế phương tiện vận tải không?/*Is there Certification of health inspection and control for conveyances?*

Có/Yes ☐ Không/No ☐

Nếu có, ghi rõ ngày cấp/nơi cấp/*If yes, please note date and place of issue.....*

Người khai (ký, ghi rõ họ tên)

(*Signature and full name of Declarant*)

Ngày /Date:.....giờ /hour

Ý kiến của kiểm dịch viên y tế/*Recommendation of health quarantine officer.....*

.....

.....

Kiểm dịch viên y tế/health quarantine officer

Ký và đóng dấu/Signature and stamp

GIẤY KHAI BÁO Y TẾ HÀNG HẢI MARITIME DECLARATION OF HEALTH

Trưởng tàu thủy của tàu đến từ các cảng nước ngoài phải hoàn chỉnh tờ khai và xuất trình cho cơ quan thẩm quyền/*To be completed and submitted to the competent authorities by the masters of ships arriving from foreign ports.*

Xuất trình tại cảng/*Submitted at the port of* Ngày/*Date*

Tên tàu thủy/*Name of ship or inland navigation vessel*

Đăng ký/Số IMO/Registration/IMO No
Đến từ/*Arriving from* Nơi đến/*Sailing to*

Quốc tịch (cờ quốc tịch)/*Nationality (Flag of vessel)*

Trưởng tàu/*Master's name*

Trọng tải đăng ký (tàu)/*Gross tonnage (ship)*

Trọng tải tàu (tàu chạy trong đất liền)/*Tonnage (inland navigation vessel)*

Giấy chứng nhận miễn xử lý vệ sinh/Xử lý vệ sinh còn giá trị?/*Valid Sanitation Control Exemption/Control Certificate carried on board?*

Có/*Yes* ☐ Không/*No* ☐

Cấp tại/*Issued at* Ngày tháng/*Date*

Có phải kiểm tra lại hay không?/*Re-inspection required?*

Có/*Yes* ☐ Không/*No* ☐

Có đến vùng Tổ chức y tế thế giới khẳng định ảnh hưởng?/*Has ship/vessel visited an affected area identified by the World Health Organization?*

Có/*Yes* ☐ Không/*No* ☐

Tên cảng và ngày đến/*Port and date of visit*

Danh sách các cảng từ khi tàu bắt đầu hành trình, cả ngày tháng xuất phát, hoặc trong vòng 30 ngày qua, nêu tóm tắt/*List ports of call from commencement of voyage with dates of departure, or within past 30 days, whichever is shorter*

.....

.....

.....

Tùy theo yêu cầu của cơ quan thẩm quyền tại cảng đến, lập danh sách thủy thủ, hành khách hoặc người cùng đi trên tàu kể từ khi bắt đầu hành trình hoặc trong 30 ngày trở lại (nêu tóm tắt), ghi rõ tên nước, tên cảng đã đi qua (kèm theo họ tên và lịch trình)/*Upon request of the competent authority at the port of arrival, list crew members, passengers or other persons who have joined ship/vessel since international voyage began or within past thirty days, whichever is shorter, including all ports/countries visited in this period (add additional names to the attached schedule)*

1. Họ tên/*Name*.....lên tàu từ/*joined from*:(1).....(2).....(3).....

2. Họ tên/*Name*.....lên tàu từ/*joined from*:(1).....(2).....(3).....

3. Họ tên/*Name*.....lên tàu từ/*joined from*:(1).....(2).....(3).....

Số thủy thủ trên tàu/*Number of crew members on board*.....

Số hành khách trên tàu/*Number of passengers on board*.....

CÁC CÂU HỎI VỀ Y TẾ Health Questions

1. Có người chết không phải do tai nạn trong hành trình?/*Has any person died on board during the voyage otherwise than as a result of accident?*

Có/Yes ☐ Không/No ☐

Nếu có, phải có báo cáo chi tiết kèm theo/*If yes, state particulars in attached schedule/Số tử vong/Total of deaths/.....*

2. Có trường hợp nghi mắc bệnh truyền nhiễm trên tàu hoặc trong quá trình hành trình hay không?/*Is there on-board or has there been during the international voyage any case of disease which you suspect to be of an infectious nature?*

Có/Yes ☐ Không/No ☐

Nếu có, phải có báo cáo chi tiết theo mẫu kèm theo/*If yes, state particulars in attached schedule*

3. Có số hành khách bị ốm trong hành trình lớn hơn bình thường không?/*Has the total number of ill passengers during the voyage been greater than normal/expected?*

Có/Yes ☐ Không/No ☐

Bao nhiêu người?/*How many ill persons?*

4. Hiện tại có người ốm trên tàu không?/*Is there any ill person on board now?*

Có/Yes ☐ Không/No ☐

Nếu có, báo cáo chi tiết theo mẫu kèm theo/*If yes, state particulars in attached schedule*

5. Có được nhân viên y tế can thiệp không?/*Was a medical practitioner consulted?*

Có/Yes ☐ Không/No ☐

Nếu có, nêu chi tiết biện pháp điều trị hoặc tư vấn y tế kèm theo/*If yes, state particulars of medical treatment or advice provided in attached schedule.*

6. Bạn có biết điều gì có thể gây nhiễm hoặc lan truyền bệnh trên tàu không?/*Are you aware of any condition on board which may lead to infection or spread of disease?*

Có/Yes ☐ Không/No ☐

Nếu có, phải có báo cáo chi tiết theo mẫu kèm theo/*If yes, state particulars in attached schedule*

7. Có biện pháp vệ sinh nào (như kiểm dịch, cách ly, tẩy trùng hoặc tẩy uế) được áp dụng trên tàu không? *Has any sanitary measure (e.g. quarantine, isolation, disinfection or decontamination) been applied on board?*

Có/Yes ☐ Không/No ☐

Nếu có, nêu cụ thể loại, nơi và thời gian áp dụng/*If yes, specify type, place and date*

8. Có người đi lậu vé trên tàu không?/*Have any stowaways been found on board?*

Có/Yes ☐ Không/No ☐

Nếu có, nơi họ lên tàu ở đâu(nếu biết)?/If yes, where did they join the ship(if known)?

.....

9. Có động vật bị ốm hoặc động vật cảnh trên tàu không?/Is there a sick animal or pet on board?

Có/Yes ☐ Không/No ☐

Chú ý: Nếu không có bác sĩ, chủ tàu cần chú ý những triệu chứng hoặc có dấu hiệu mắc bệnh truyền nhiễm trên tàu như sau:

Note: In the absence of a surgeon, the master should regard the following symptoms as grounds for suspecting the existence of a disease of an infectious nature:

(a) sốt kéo dài một vài ngày hoặc kèm theo (i) mệt mỏi; (ii) kém tỉnh táo; (iii) nổi hạch; (iv) vàng da; (v) ho hoặc thở nông; (vi) chảy máu bất thường hoặc; (vii) liệt cục bộ/(a) fever, persisting for several days or accompanied by (i) prostration; (ii) decreased consciousness; (iii) glandular swelling; (iv) jaundice; (v) cough or shortness of breath; (vi) unusual bleeding or (vii) paralysis

(b) có hoặc không có sốt: (i) phát ban cấp tính trên da; (ii) nôn dữ dội (không phải do say sóng); (iii) ỉa chảy dữ dội; hoặc (iv) co giật/(b) with or without fever: (i) any acute skin rash or eruption; (ii) severe vomiting (other than sea sickness); (iii) severe diarrhoea; or (iv) recurrent convulsions

Tôi xin cam đoan những thông tin, những câu trả lời và các báo cáo chi tiết kèm theo là sự thật và đúng với sự hiểu biết và tin tưởng của tôi/I hereby declare that the particulars and answers to the questions given in this Declaration of Health (including the schedule) are true and correct to the best of my knowledge and belief

Ký tên/Signed/

Thuyền trưởng/Master.....

Ký xác nhận/Countersigned

Bác sĩ trên tàu (nếu có)/ Ship's Surgeon (if carried)

Ngày tháng/Month

Ngày/Date giờ /hour

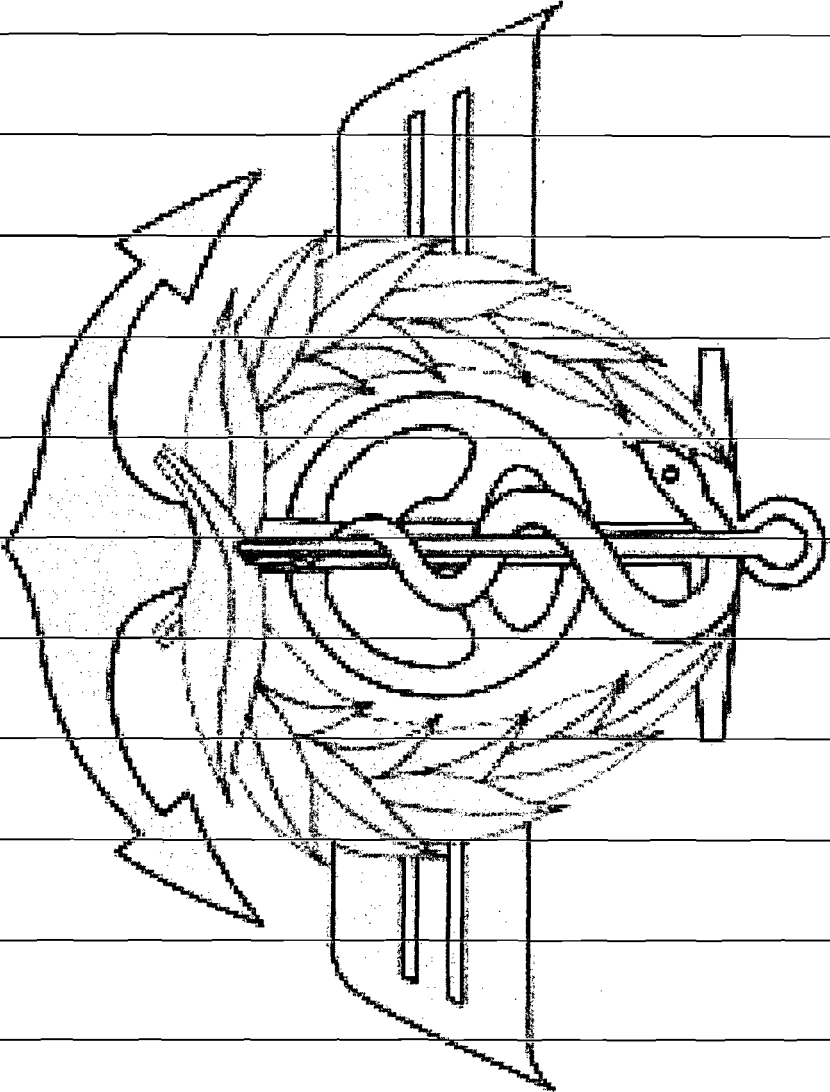
Ý kiến của kiểm dịch viên y tế/Recommendation of health quarantine officer

.....

Kiểm dịch viên y tế/health quarantine officer.....

Ký và đóng dấu/Signature and stamp.....

TỜ KHAI Y TẾ HÀNG HẢI ĐÍNH KÈM
ATTACHMENT OF MARITIME DECLARATION OF HEALTH

Họ tên/ <i>Name</i>	Đối tượng/ <i>Class or rating</i>	Tuổi/ <i>Age</i>	Giới tính/ <i>Sex</i>	Quốc tịch/ <i>Nationality</i>	Tên cảng và ngày lên tàu/ <i>Port, date joined ship/vessel</i>	Chẩn đoán/ <i>Nature of illness</i>	Ngày xuất hiện triệu chứng/ <i>Date of onset of symptoms</i>	Đã thông báo cho y tế cảng?/ <i>Reported to a port medical officer?</i>	Kết quả xử lý ¹ / <i>Disposal of case²</i>	Thuốc hoặc điều trị khác đã áp dụng/ <i>Drugs, medicines or other treatment given to patient</i>	Ghi chú/ <i>Comments</i>
											

¹ *Chú thích:* (1) Người bệnh đã bình phục, còn ốm hoặc đã chết, (2) người bệnh vẫn ở trên tàu hay đã xuống (ghi rõ tên cảng hoặc sân bay xuống) hoặc đã được an táng trên biển/*State: (1) whether the person recovered, is still ill or died; and (2) whether the person is still on board, was evacuated (including the name of the port or airport), or was buried at sea*

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
SOCIALIST REPUBLIC OF VIETNAM
Independence - Freedom – Happiness

Số/No / Ngày tháng năm Date(dd/mm/yyyy)

BIÊN BẢN KIỂM TRA VỆ SINH TÀU BAY
INSPECTION REPORT FOR AIRCRAFT

I. THÔNG TIN CHUYẾN BAY/GENERAL INFORMATION

Tên hãng /Operation.....
Chuyến bay số/Flight No Ngày/Date
Xuất phát từ/Departure from: Đến/Arrival at
Tổng số nhân viên/Total of crew..... Tổng số hành khách/Number of passengers.....

II. KẾT QUẢ KIỂM TRA/INSPECTION RESULT

1. Vệ sinh chung và dấu vết của véc tơ và nguồn truyền bệnh/Aircraft sanitation and evidence of vector and reservoirs

Buồng lái/Pilot cabin.....

Khoang hành khách/Passenger cabin.....

Khoang chứa thực phẩm/Aircraft chicken.....

Khoang hành lý/Cargo compartment.....

Khu vực khác/Other areas.....

2. Có sử dụng các biện pháp diệt véc tơ, côn trùng, vệ sinh tàu bay?/Had carried out any disinsecting or sanitary treatment? Có/Yes ☐ Không/No ☐

Nếu có, liệt kê/If yes, give details

3. Ý kiến của Kiểm dịch viên/Recommendation of health quarantine officer

.....
.....

Cơ trưởng/Đại diện
Captain/Agent

Kiểm dịch viên y tế/ký và đóng dấu
Health quarantine officer/Signature and stamp

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

SOCIALIST REPUBLIC OF VIETNAM

Independence - Freedom - Happiness

Số/No

/

Ngày tháng năm

Date(dd/mm/yyyy)

BIÊN BẢN KIỂM TRA VỆ SINH TÀU THUYỀN
INSPECTION REPORT FOR VESSEL

I. PHẦN TỔNG HỢP CHUNG CỦA TÀU THUYỀN

General information

Tên tàu/Name of vessel:..... Hãng tàu /Company:.....

Quốc tịch/Nationality:

Ngày đến/Date of arrival:

Ngày giờ kiểm tra/Date, time inspected:

Ngày và nơi cấp giấy miễn xử lý vệ sinh tàu thủy, miễn xử lý vệ sinh tàu thuyền

/Date of place of issued SSCQ, SSCEC.....

Trọng tải tàu/Net tonnage:.....

Tổng số thuyền viên/Number of crews:.....

Loại tàu/Type of vessels:.....

Đỗ tại cầu/Name of wharf/berth:..... Cảng/Port of call:.....

II. KẾT QUẢ KIỂM TRA:

Inspection result

CÁC KHU VỰC TRÊN TÀU

Compartements

Hầm tàu/Hold Số /No (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

Buồng máy/Enginroom:.....

Bích đăng trước và kho/Forepeak and storeroom:.....

Bích đăng sau và kho/Afterpeak and storeroom:.....

Xuồng cứu sinh/Lifeboate:

Buồng bản đồ và buồng vô tuyến điện/Charts and wireless rooms:.....

Bếp/Galley:.....

Nhà ăn/Pantry:.....

Kho thực phẩm/Provision storeroom:.....

Buồng thuyền viên/Quarters, Crew:.....

Buồng sĩ quan/Quarters officer:.....

Buồng khách/Messrooms:.....

Kho dự trữ/Reefer stoves:.....

Các khu vực khác/Other compartements:.....

III. MỘT SỐ PHÁT HIỆN KHÁC

Findings/observations

.....

.....

.....

.....

.....

.....

IV. Ý KIẾN CỦA KIỂM DỊCH VIÊN Y TẾ

Recommendation of health quarantine officer

.....

.....

.....

.....

.....

Thuyền trưởng
Master's signed

Kiểm dịch viên y tế/ký và đóng dấu
Health quarantine officer/Signature and stamp

GIẤY CHỨNG NHẬN MIỄN XỬ LÝ VỆ SINH TÀU THUYỀN/CHỨNG NHẬN XỬ LÝ VỆ SINH TÀU THUYỀN
SHIP SANITATION CONTROL EXEMPTION CERTIFICATE/SHIP SANITATION CONTROL CERTIFICATE

Cảng/Port Ngày/Date.....

Giấy chứng nhận này ghi nhận việc kiểm tra và 1) miễn xử lý hoặc 2) các biện pháp xử lý đã thực hiện

This Certificate records the inspection and 1) exemption from control or 2) control measures applied

Tên tàu thủy /Name of ship or inland navigation vessel Cờ quốc tịch/Flag Đăng ký/IMO số/Registration/IMO No:.....

Tại thời điểm kiểm tra khoang chứa hàng, rơng/có chứa hàng/At the time of inspection the holds were unladen/ laden with

Tấn hàng hoá/Tonnes of cargo

Tên và địa chỉ của cán bộ kiểm tra/Name and address of inspecting officer

Giấy chứng nhận
miễn xử lý vệ sinh tàu thuyền
Ship sanitation control exemption certificate

Giấy chứng nhận
xử lý vệ sinh tàu thuyền
Ship sanitation control certificate

Khu vực đã kiểm tra hệ thống, dịch vụ Areas(systems, and services) inspected	Bằng chứng phát hiện ¹ Evidence found ¹	Kết quả kiểm tra mẫu ² Sample results ²	Giấy tờ đã xem xét Documents reviewed	Biện pháp xử lý đã thực hiện Control measures applied	Ngày kiểm tra lại Re-inspection date	Ghi chú về các vấn đề được phát hiện Comments regarding conditions found
Bếp/Galley			Nhật ký y tế/ Medical log			
Nơi để thức ăn/Pantry			Nhật ký hải trình/ Ship's log			
Nhà kho/Stores			Khác/Other			
Khoang chứa hàng/Hold(s)/cargo						
Mạn tàu/Quarters						
- Thủy thủ/Crew						
- Sĩ quan/Officers						
- Hành khách/Passengers						
- Boong tàu/Deck						

Nước sinh hoạt /Potable water						
Nước thải/Sewage						
Khoang chứa nước dẫn tàu/Ballast tanks						
Chất thải rắn và chất thải y tế/Solid and medical waste						
Nước đọng/Standing water						
Phòng máy/Engine room						
Trang thiết bị y tế/Medical facilities						
Khu vực khác - xem bản liệt kê đính kèm/ Other areas specified - see attached						
Ghi chú những khu vực không kiểm tra được bằng ký hiệu N/A/Note areas not applicable, by marking N/A						

Không dấu hiệu nào được phát hiện. Tàu/thuyền được miễn kiểm tra. Biện pháp xử lý nêu trên đã được thực hiện vào ngày ghi dưới đây/Control measures indicated were applied on the date below.

Tên và chức vụ của người cấp giấy/Name and designation of issuing officer..... Chữ ký và đóng dấu /Signature and seal..... Ngày/Date

¹ (a) Bằng chứng nhiễm bệnh hoặc ô nhiễm, bao gồm: véc tơ ở tất cả các giai đoạn phát triển, nguồn chứa mầm bệnh ở động vật mà véc tơ; loài gặm nhấm hoặc các loài khác có thể mang bệnh cho người, vi sinh vật, hóa chất và các nguy cơ khác đối với sức khỏe con người; dấu hiệu không bảo đảm vệ sinh. (b) Thông tin về ca bệnh (nếu tại Tờ khai y tế hàng hải).

¹ (a) Evidence of infection or contamination, including: vectors in all stages of growth; animal reservoirs for vectors; rodents or other species that could carry human disease, microbiological, chemical and other risks to human health; signs of inadequate sanitary measures. (b) Information concerning any human cases (to be included in the Maritime Declaration of Health).

² Kết quả xét nghiệm mẫu lấy trên tàu. Cung cấp cho thuyền trưởng kết quả phân tích bằng biện pháp thích hợp nhất, nếu có yêu cầu kiểm tra lại ở cảng kế tiếp mà tàu sẽ đến thì thực hiện kiểm tra lại cùng với ngày được ghi trong Giấy chứng nhận này.

² Results from samples taken on board. Analysis to be provided to ship's master by most expedient means and, if re-inspection is required, to the next appropriate port of call coinciding with the re-inspection date specified in this certificate.

Giấy chứng nhận miễn xử lý vệ sinh và Chứng nhận xử lý vệ sinh có giá trị tối đa 6 tháng, có thể gia hạn thêm một tháng nếu không thể kiểm tra lại và không có bằng chứng nhiễm bệnh hoặc ô nhiễm trên tàu.

Sanitation Control Exemption Certificates and Sanitation Control Certificates are valid for a maximum of six months, but the validity period may be extended by one month if inspection cannot be carried out at the port and there is no evidence of infection or contamination.

BẢN ĐÍNH KÈM GIẤY CHỨNG NHẬN MIỄN XỬ LÝ VỆ SINH TÀU THUYỀN/CHỨNG NHẬN XỬ LÝ VỆ SINH TÀU THUYỀN
ATTACHMENT TO SHIP SANITATION CONTROL EXEMPTION CERTIFICATE/SHIP SANITATION CONTROL CERTIFICATE

Khu vực/cơ sở/hệ thống được kiểm tra ¹ <i>Areas/facilities/systems inspected/</i>	Bằng chứng phát hiện <i>Evidence found</i>	Kết quả kiểm tra mẫu <i>Sample results</i>	Giấy tờ đã xem xét <i>Documents reviewed</i>	Biện pháp xử lý đã thực hiện <i>Control measures applied</i>	Ngày kiểm tra lại <i>Re-inspection date</i>	Ghi chú về các vấn đề được phát hiện <i>Comments regarding conditions found</i>
Thực phẩm/ <i>Food</i>						
Nguồn gốc/ <i>Source</i>						
Bảo quản/ <i>Storage</i>						
Chế biến/ <i>Preparation</i>						
Phục vụ/ <i>Service</i>						
Nước/ <i>Water</i>						
Nguồn gốc/ <i>Source</i>						
Bảo quản/ <i>Storage</i>						
Phân phối/ <i>Distribution</i>						
Chất thải/ <i>Waste</i>						
Nơi chứa/ <i>Holding</i>						
Xử lý/ <i>Treatment</i>						
Tiêu hủy/ <i>Disposal</i>						
Bể bơi/bể nước khoáng/ <i>Swimming pools/spas</i>						
Thiết bị/ <i>Equipment</i>						
Hoạt động/ <i>Operation</i>						
Trang thiết bị y tế/ <i>Medical facilities</i>						
Thiết bị và đồ dùng y tế/ <i>Equipment and medical devices</i>						
Hoạt động/ <i>Operation</i>						
Thuốc/ <i>Medicines</i>						
Các khu vực khác được kiểm tra/ <i>Other areas inspected</i>						

¹ Ghi những nơi không kiểm tra được bằng ký hiệu N/A/Indicate when the areas listed are not applicable by marking N/A

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
SOCIALIST REPUBLIC OF VIETNAM
Independence - Freedom - Happiness

Số/No / Ngày tháng năm Date(dd/mm/yyyy)

GIẤY CHỨNG NHẬN KIỂM TRA/XỬ LÝ Y TẾ
HÀNG HOÁ, PHƯƠNG TIỆN VẬN TẢI ĐƯỜNG BỘ,
ĐƯỜNG SẮT, ĐƯỜNG HÀNG KHÔNG
Certification of health inspection and control for conveyances and cargo
(for land transportation, railway, airway)

1. Phần kiểm tra và xử lý y tế hàng hoá/For cargo

Nơi đi/Departure.....Nơi đến/Arrival.....
Đến cửa khẩu/Name of entry point.....

STT Item	Kiểm tra y tế Health inspection		Xử lý y tế Health control			Ghi chú Note
	Hàng hóa được kiểm tra Inspected goods	Kết quả phát hiện Evidences	Hàng hóa được xử lý Treated goods	Biện pháp xử lý Applied measures	Kết quả Attained results	
1						
2						

2. Phần kiểm tra và xử lý y tế phương tiện/For conveyance

Tên phương tiện vận tải/Name of conveyance.....Quốc tịch/hãng/Nationality, agent.....
Tên chủ phương tiện/Tên chủ hãng/Name of the conveyance operator/Name of the goods owner.....
Địa chỉ/Address.....
Đến cửa khẩu/Name of Point of entry.....

STT Item	Kiểm tra y tế Health inspection				Xử lý y tế Health control			Ghi chú Note
	Các bộ phận được kiểm tra Inspected parts	Kết quả phát hiện Evidences	Số nhân viên Number of staff	Số lượng hành khách/Number of passengers.	Các bộ phận được xử lý Treated parts	Biện pháp xử lý Applied measures	Kết quả Attained results	
1								
2								

Tổ chức kiểm dịch y tế biên giới chứng nhận hàng hóa, phương tiện vận tải trên đã được kiểm tra/xử lý y tế vào ngày ghi ở trên (gạch ngang để bỏ từ kiểm tra hoặc xử lý nếu không thực hiện). Được phép qua cửa khẩu:

The Border Health Quarantine Unit certifies that the above conveyance, goods have been given health inspection/control on the date as above and permission to pass through this point of entry.

Kiểm dịch viên y tế/ký và đóng dấu
Health Quarantine Officer/Signature and stamp

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
SOCIALIST REPUBLIC OF VIETNAM
Independence - Freedom - Happiness

Số/No / Ngày tháng năm Date(dd/mm/yyyy)

GIẤY CHỨNG NHẬN KIỂM TRA/XỬ LÝ Y TẾ
HÀNG HÓA (TRÊN TÀU THUYỀN), TÀU THUYỀN
Certification of health inspection/control for cargo (on vessel) and vessel

1. Phần kiểm tra và xử lý hàng hóa/cargo

Nơi đi/Departure Nơi đến/Arrival
Đến cửa khẩu/Name of entry point

STT Item	Kiểm tra y tế Health inspection	Xử lý y tế Health control	Ghi chú Note
	Hàng hóa được kiểm tra Inspected goods	Kết quả phát hiện Evidences Biện pháp xử lý Applied measures Kết quả Attained results	
1			
2			

2. Phần kiểm tra y tế tàu thuyền/For vessel

Tên phương tiện vận tải/Name of vessel Quốc tịch, hãng/ Nationality, agent
Tên chủ phương tiện/chủ hàng/Name of the vessel operator/ goods owner
Địa chỉ/Address
Đến cửa khẩu/Name of Point of entry

STT Item	Kiểm tra y tế Health inspection				Xử lý y tế Health control			Ghi chú Note
	Các bộ phận được kiểm tra Inspected parts	Kết quả phát hiện Evidences	Số nhân viên Number of staff	Số lượng hành khách/ Number of passengers	Các bộ phận được xử lý Treated parts	Biện pháp xử lý Applied measures	Kết quả Attained results	
1								
2								

Tổ chức kiểm dịch y tế biên giới chứng nhận hàng hóa, tàu thuyền đã được kiểm tra y tế vào ngày ghi ở trên được phép nhập/xuất cảnh:

The Border Health Quarantine Unit certifies that the above vessel, goods have been given health inspection on the date as above and permission to entry/exit.

Kiểm dịch viên y tế/ký và đóng dấu
Health Quarantine Officer/Signature and stamp

GIẤY KHAI BÁO Y TẾ
THI THỂ, HÀI CỐT, TRO CỐT
Health Quarantine Declaration of Corpse, Bones, Body ash

Họ tên người khai/*Name of declarant*
Địa chỉ/*Address*.....

Quan hệ với người chết/*Declarant's relation to deceased*.....

Họ tên người chết/*Name of deceased*.....Nam/*Male* ☐ Nữ/*Female* ☐

Ngày sinh/*Date of birth*.....Ngày chết/*Date of death*.....

Quốc tịch/*Nationality*.....Nơi chết/*Place of death*

Nguyên nhân chết (nếu là thi thể)/*Cause of death (for corpse only)*.....

Chuyến từ/*Transported from*.....Đến/*Arrival*.....

Có xác nhận đủ điều kiện vệ sinh thi thể không?*Is there an official letter of local of authorized unit confirming on sanitary of corpse?*
Có/*Yes* ☐ Không/*No* ☐

Tôi xin cam đoan những lời khai trên là đúng sự thật và hoàn toàn chịu trách nhiệm về lời khai này/*I certify that the declaration given on this form is correct and complete to the best of my knowledge and belief.*

Ngày.....tháng.....năm.....
Date (dd/mm/yyyy)

Người khai (ký, ghi họ và tên)
Signature and full name of the declarant

Ngày /*Date*:.....giờ/*hour*
Ý kiến của kiểm dịch viên/*Recommendation of health quarantine officer*
.....
.....

Kiểm dịch viên/*health quarantine officer*
Ký và đóng dấu/*Signature and stamp*

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
SOCIALIST REPUBLIC OF VIETNAM
Independence - Freedom - Happiness

Số/No / Ngày tháng năm Date(dd/mm/yyyy)

GIẤY CHỨNG NHẬN KIỂM DỊCH Y TẾ
THI THỂ, HÀI CỐT, TRO CỐT
Health Quarantine Certificate of Corpse, Bones, Body ash

Họ tên người khai/Name of declarant.....
Địa chỉ/Address
Quan hệ với người chết/Declarant's relation to deceased
Họ tên người chết/Name of deceased Nam/Male ☐ Nữ/Female ☐
Ngày sinh/Date of birth..... Ngày chết/Date of death.....
Quốc tịch/Nationality..... Nơi chết/Place of death.....
Nguyên nhân chết (nếu là thi thể)/Cause of death (for corpse only).....
Chuyến từ/Transported from..... Đến/Arrival.....

Căn cứ Nghị định số /2018/NĐ-CP ngày tháng năm 2018 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật phòng, chống bệnh truyền nhiễm về kiểm dịch y tế biên giới và sau khi xem xét các giấy tờ liên quan theo quy định hiện hành, kết quả kiểm tra y tế, kết quả xử lý y tế, tổ chức kiểm dịch y tế biên giới cho phép chuyên chở qua biên giới thi thể, hài cốt, tro cốt này từ đến.....qua cửa khẩu.....

Based on Decree No. /2018/ND-CP of the Government of Viet Nam dated dd/mm/2018 on implementing the Law on Prevention and Control of Infectious Diseases and the related documents conformed to current regulations, results of the sanitary examination, results of the treatment, the Border Health Quarantine Unit issues a Certificate for import - export of this Corpse, Bones, Body ash from to through border gate of

Kiểm dịch viên y tế/ký và đóng dấu
Health Quarantine Officer/Signature and stamp

GIẤY KHAI BÁO Y TẾ
MẪU VI SINH Y HỌC, SẢN PHẨM SINH HỌC, MÔ, BỘ PHẬN CƠ THỂ NGƯỜI
*Health Quarantine Declaration of microorganism sample,
biological products, tissues, human body organs*

Họ tên người khai/*Name of the declarant*.....

Địa chỉ/*Address*.....Quốc tịch/*Nationality*.....

Tên và số lượng/*Description and quantity*:.....

Có xác nhận của cơ quan có thẩm quyền xác nhận xuất xứ vật phẩm không?
Is there an official letter of the authorized confirming the origin of this products?

Có/*Yes* ☐ Không/*No* ☐

Có văn bản đồng ý của Bộ Y tế không?*Is there a Ministry of Health's letter of no objection?*

Có/*Yes* ☐ Không/*No* ☐

Địa chỉ xuất phát/*Departure address*.....

Được vận chuyển qua cửa khẩu/*Transported through check point*.....

Địa chỉ nơi đến/*Arrival address*.....

Mục đích nhập, xuất khẩu/*Purpose of import/export*.....

Tôi xin cam đoan những lời khai trên là đúng sự thật và hoàn toàn chịu trách nhiệm về lời khai này/*I certify that the declaration given on this form is correct and complete to the best of my knowledge and belief.*

Ngàytháng năm

Date (dd/mm /yyyy)

Người khai (ký, ghi họ và tên)

Signature and fullname of the declarant

Ngày /*Date*:.....giờ/*hour*

Ý kiến của kiểm dịch viên/*Recommendation of health quarantine officer*.....

Kiểm dịch viên/*health quarantine officer*

Ký và đóng dấu/*Signature and stamp*

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
SOCIALIST REPUBLIC OF VIETNAM
Independence - Freedom - Happiness

Số/ No / Ngày tháng năm Date(dd/mm/yyyy)

GIẤY CHỨNG NHẬN KIỂM DỊCH Y TẾ
MẪU VI SINH Y HỌC, SẢN PHẨM SINH HỌC, MÔ, BỘ PHẬN CƠ THỂ NGƯỜI
*Health Quarantine Declaration of microorganism sample,
biological products, tissues, human body organs*

Họ tên người khai/*Name of the declarant*.....
Địa chỉ/*Address* Quốc tịch/*Nationality*.....
Tên và số lượng/*Description and quantity*.....
Địa chỉ xuất phát/*Departure address*.....
Được vận chuyển qua cửa khẩu/*Transported through check point*.....
Địa chỉ nơi đến/*Arrival address*.....
Mục đích nhập, xuất khẩu/*Purpose of import/export*.....
.....
.....
.....

Căn cứ Nghị định số /2018/NĐ-CP ngày tháng năm 2018 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật phòng, chống bệnh truyền nhiễm về kiểm dịch y tế biên giới và sau khi xem xét các giấy tờ liên quan theo quy định hiện hành, kết quả kiểm tra y tế, kết quả xử lý y tế, tổ chức kiểm dịch y tế biên giới cho phép chuyên chở qua biên giới vật phẩm với tên, số lượng và mục đích sử dụng nêu trên qua cửa khẩu.....

Based on Decree No. /2018/NĐ-CP of the Government of Viet Nam dated dd/mm/2018 on implementing the Law on Prevention and Control of Infectious Diseases and the related documents conformed to current regulations, results of the sanitary examination, results of the treatment, the Border Health Quarantine Unit issues a Certificate for import - export of this product through border gate of
.....

Kiểm dịch viên y tế/ký và đóng dấu
Health Quarantine Officer/Signature and stamp