

Requirement Information

ภาษาไทย	English	กรณารอก Please fill in
ชื่อ - สกุล	Full name	
วันเกิด	DOB	
หมายเลขหนังสือเดินทาง	Passport	
หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน	Thai ID	
ศาสนา	Religion	
เมืองและประเทศที่พำนักในต่างประเทศ	Country of Residence	
ที่อยู่ในประเทศไทย	Address in Thailand	
หมายเลขโทรศัพท์มือถือในประเทศไทย	Phone number	
ชื่อ-สกุลของผู้ที่สามารถติดต่อได้กรณีฉุกเฉิน	Emergency contact in Thailand	
หมายเลขเที่ยวบิน	Flight Number	
วันที่เดินทางถึงประเทศไทย	Date of arrival	
โรคประจำตัวโรคเรื้อรังที่เป็น	Congenital Disease	
ยาที่ใช้ประจำ	Routine medication	
ประวัติการแพ้ยา / อาหาร / หรือสิ่งอื่นใด	Allerties	