**กำหนดการเดินทางไปต่างจังหวัดที่มีความเสี่ยงของบุคลากรคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล**

(จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดเชียงราย จังหวัดพะเยาว์ และจังหวัดที่มีพรมแดนธรรมชาติติดกับประเทศเมียนมา)

**ชื่อ-สกุล**.......................................................................................**ตำแหน่ง**....................................................................................

**สังกัด**............................................................................... **เดินทางไปจังหวัด**................................................................................

**ระหว่างวันที่**...........................................**ถึงวันที่**........................................... โดยมีรายละเอียดการเดินทางดังนี้

**วันที่**................................................

เวลา....................... น. เดินทางไป............................................................................................

เวลา....................... น. เดินทางไป............................................................................................

เวลา....................... น. เดินทางไป............................................................................................

เวลา....................... น. เดินทางไป............................................................................................

เวลา....................... น. เดินทางไป............................................................................................

**วันที่**................................................

เวลา....................... น. เดินทางไป............................................................................................

เวลา....................... น. เดินทางไป............................................................................................

เวลา....................... น. เดินทางไป............................................................................................

เวลา....................... น. เดินทางไป............................................................................................

เวลา....................... น. เดินทางไป............................................................................................

**วันที่**................................................

เวลา....................... น. เดินทางไป............................................................................................

เวลา....................... น. เดินทางไป............................................................................................

เวลา....................... น. เดินทางไป............................................................................................

เวลา....................... น. เดินทางไป............................................................................................

เวลา....................... น. เดินทางไป............................................................................................

**หมายเหตุ** สำหรับบุคลากรที่เดินทางไปจังหวัดที่มีความเสี่ยง เนื่องจากการแพร่ระบาดของ covid-19 ให้กรอกข้อมูล

 รายละเอียดการเดินทาง และมีแนวปฏิบัติ ดังนี้

 1. สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา

2. ล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ

3. หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า

4. เมื่อต้องอยู่ในที่ชุมชน ควรเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล

5. ให้ Download แอปพลิเคชัน www.ไทยชนะ.com เผื่อใช้ในสำหรับ Check in และ Check out

 ตามสถานที่ที่เดินทางไป

6. หากมีอาการเข้าข่ายต้องสงสัยให้รีบพบแพทย์โดยด่วน และแจ้งมายังหัวหน้าส่วนงาน

หน่วยทรัพยกรบุคคล 2/12/2563