



马紹尔群岛共和国
健康及人民福利部
P.O. Box 16 Majuro, Marshall Islands 96960
緊急電話(692) 625-4144/4357



馬紹爾群島共和國
健康及人民福祉部
P.O. Box 16 Majuro, Marshall Islands 96960
緊急電話(692) 625-4144/4357



名字: _____ 姓氏: _____

护照号码/護照號碼: _____ 生日: _____ 性別: 男 / 女

出发地点/出發地點: _____ 航班号码/航班號碼: _____

座位号码/座位號碼: _____ 抵达日期/抵達日期: _____

身分: 居民 访客 马紹尔居住地址/酒店 _____

连络电话/連絡電話: _____ 停留天数/停留天數: _____

- 请勾选过去14天内您曾到访过的国家/地区
- 請勾選過去14天内您曾到訪過的國家/地區
- 中國/中国CN 香港 HK 澳門/澳门MO 台灣/台湾TW 日本JP
- 韓國/韩国KR 印尼IN 泰國/泰国TH 馬來西亞MY 新加坡 SG
- 尼泊爾/尼泊尔NP 菲律賓/菲律宾PH 越南VN 澳洲AU
- 北美洲North America 中南美洲Latin America 欧洲EU 非洲Africa
- 大洋洲Oceania 中西亞Mid-West Asia 東南亞South-East Asia
- 北亞North Asia

• 过去14天内您的亲属是否曾经访问过以上国家/過去14天内您的親屬是否曾經訪問過以上國家? 是 YES 否 NO

• 过去14天内您是否发生过以下症状?/過去14天内您是否發生過以下症狀?

症狀	是	否	症狀	是	否
发烧/發燒 (大於华氏101.5或攝氏38.5度)			起红疹		
喉咙痛			眼睛发红/眼睛發紅		
咳嗽			流鼻涕		
呼吸困难			其他(请详述)		

如果您出现以上症状, 请联络Aina Garstang医师:455-4031或Tom Jack医师:456-0964或马久罗医院急诊室: 625-4144/ 625-4357 並請聯絡移民局人員給予進一步協助。

名字: _____ 姓氏: _____

护照号码/護照號碼: _____ 生日: _____ 性別: 男 / 女

出发地点/出發地點: _____ 航班号码/航班號碼: _____

座位号码/座位號碼: _____ 抵达日期/抵達日期: _____

身分: 居民 访客 马紹尔居住地址/酒店 _____

连络电话/連絡電話: _____ 停留天数/停留天數: _____

- 请勾选过去14天内您曾到访过的国家/地区
- 請勾選過去14天内您曾到訪過的國家/地區
- 中國/中国CN 香港 HK 澳門/澳门MO 台灣/台湾TW 日本JP
- 韓國/韩国KR 印尼IN 泰國/泰国TH 馬來西亞MY 新加坡 SG
- 尼泊爾/尼泊尔NP 菲律賓/菲律宾PH 越南VN 澳洲AU
- 北美洲North America 中南美洲Latin America 欧洲EU 非洲Africa
- 大洋洲Oceania 中西亞Mid-West Asia 東南亞South-East Asia
- 北亞North Asia

过去14天内您的亲属是否曾经访问过以上国家/過去14天内您的親屬是否曾經訪問過以上國家? 是 YES 否 NO

• 过去14天内您是否发生过以下症状?/過去14天内您是否發生過以下症狀?

症狀	是	否	症狀	是	否
发烧/發燒 (大於华氏101.5或攝氏38.5度)			起红疹		
喉咙痛			眼睛发红/眼睛發紅		
咳嗽			流鼻涕		
呼吸困难			其他(请详述)		

如果您出現以上症狀, 請聯絡Aina Garstang醫師:455-4031或Tom Jack: 456-0964醫師或馬久羅醫院急診室: 625-4144/ 625-4357 並請聯絡移民局人員給予進一步協助。