

코로나바이러스감염증-19 예방접종 예진표

Ulat sa Pagpapabakuna Kontra COVID-19

§ 코로나바이러스감염증-19(이하 코로나19) 예방접종 안내 및 예방접종 후에 발생 가능한 이상반응에 대한 정보를 충분히 제공받았으며, 의사의 예진결과에 따른 예방접종을 받겠습니다. ☐ 동의 ☐ 동의안함

§ Nakatanggap ako ng sapat na impormasyon tungkol sa pagbabakuna kontra COVID-19 at mga posibleng abnormal na reaksiyon, at pumapayag akong magpabakuna batay sa mga resulta ng aking pagsusuring medikal. ☐ Pumapayag ako. ☐ Hindi ako pumapayag

§ 코로나19 예방접종을 받는데 동의하는 경우, 안전한 예방접종을 위하여 아래의 질문사항을 잘 읽어 보시고 본인 (법정대리인, 보호자) 확인란에 기록하여 주시기 바랍니다.

§ Kung pumapayag kang magpabakuna kontra COVID-19, mangyaring basahin ang mga sumusunod na tanong upang masiguro ang ligtas na proseso ng pagbabakuna, at sagutan nang direkta ang papel sa ibaba (o humingi ng tulong sa legal na kinatawan/tagapag-alaga).

성명 Pangalan	주민등록번호 (외국인등록번호) Numero ng Pagpaparehistro Bilang Residente (Numero ng Pagpaparehistro Bilang Dayuhan)		- (□남 □여) - (□M □F)
전화번호 Numero ng Telepono	(집) (Bahay)	(휴대전화) (Mobile)	
예방접종 업무를 위한 개인정보 처리 등에 대한 동의사항 Pahintulot sa Pagproseso ng Personal na Impormasyon para sa mga Layuning Pagbabakuna			본인 (법정대리인, 보호자) 확인 ☒ Kumpirmasyon (ng sarili/legal na kinatawan/tagapag-alaga) ☒
「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제 33 조의 4 및 동법 시행령 제 32 조의 3 에 따라 주민등록번호 등 개인정보 및 민감정보를 수집하고 있습니다. 추가적으로 수집되는 항목은 아래와 같습니다. Kinokolekta ang personal at sensitibong impormasyon ayon sa Artikulo 33.4 ng Batas sa Pagkontrol at Pagpigil ng mga Nakakahawang Sakit at Artikulo 32.3 ng Kautusan para sa Pagpapatupad nito. Ang mga sumusunod ay mga karagdagang bagay na kinokolekta: • 개인정보 수집·이용 목적: 다음접종 및 완료 여부, 예방접종 후 이상반응 발생 여부 관련 문자 등 • Layunin: Upang ipabatid sa pasyente ang impormasyong kaugnay ng ikalawang pagtuturok, istado ng pagkumpleto, mga abnormal na reaksiyon, pagbabakuna, atbp. • 개인정보 수집·이용 항목: 개인정보 (민감정보, 주민등록번호 포함), 전화번호 (집/휴대전화) • Mga Bagay na Kinokolekta at Ginagamit: Personal na impormasyon (sensitibong impormasyon, kabilang ang Numero ng Pagpaparehistro Bilang Residente), impormasyon para sa pakikipag-ugnayan (telepono sa bahay/mobile phone) • 개인정보 보유 및 이용기간: 5 년 • Panahon ng Pagtatago: 5 taon			

1. 코로나 19 예방접종 전에 접종대상자의 예방접종 내역을 <코로나 19 예방접종관리시스템>으로 사전 확인하는 것에 동의합니다. 1. Pinapayagan ko ang mga paunang pagtatanong upang kumpirmahin ang mga tala ng pagbabakunang kontra COVID-19 sa “Sistemang Pamamahala ng Pagbabakunang Kontra COVID-19” bago ang kaparaanan. *예방접종 내역의 사전확인에 동의하지 않는 경우, 불필요한 추가접종 또는 교차접종이 발생할 수 있습니다. * Kung hindi mo pinapayagan ang paunang kumpirmasyon ng mga tala ng pagbabakuna, maaari itong humantong sa hindi kinakailangang karagdagan o dobleng pagtuturok.	☐예 ☐아니오 ☐Oo ☐Hindi
2. 코로나 19 예방접종의 다음 접종 및 완료 여부에 관한 정보를 휴대전화 문자로 수신하는 것에 동의합니다. 2. Pumapayag akong tumanggap ng mga pabatid ng impormasyon tungkol sa pagpapabakuna kontra COVID-19, kabilang ang ikalawang pagtuturok at istado ng pagkumpleto, sa pamamagitan ng mga mensaheng teksto. *문자 수신에 동의하지 않는 경우, 동의하지 않은 항목에 대한 정보를 수신하실 수 없습니다. *Kung hindi ka pumapayag na makatanggap ng mga pabatid, hindi ka makakatanggap ng impormasyon sa mga bagay na hindi mo pinahintulutan.	☐예 ☐아니오 ☐Oo ☐Hindi
3. 코로나 19 예방접종 후 이상반응 발생 여부와 관련된 문자 등을 수신하는 것에 동의합니다. 3. Pumapayag akong tumanggap ng mga pabatid ng impormasyon tungkol sa mga abnormal na reaksiyong dulot ng pagpapabakunang kontra COVID-19 sa pamamagitan ng mga mensaheng teksto. *문자 수신에 동의하지 않는 경우, 동의하지 않은 항목에 대한 정보를 수신하실 수 없습니다. *Kung hindi ka pumapayag na makatanggap ng mga pabatid, hindi ka makakatanggap ng impormasyon sa mga bagay na hindi mo pinahintulutan.	☐예 ☐아니오 ☐Oo ☐Hindi
접종대상자에 대한 확인사항 Mga Bagay para sa Kumpirmasyon ng Pasyente	본인 (법정대리인, 보호자) 확인 ☒ Kumpirmasyon (ng sarili/legal na kinatawan/tagapag-alaga) ☒
①(여성) 현재 임신 중 입니까? (Para sa mga babae) Buntis ka ba ngayon?	☐예 ☐아니오 ☐Oo ☐Hindi
②이전과 다르게 오늘 아픈 곳이 있습니까? 아픈 증상을 적어주십시오. () Masama ba ang pakiramdam mo ngayon? Kung gayon, mangyaring isulat ang iyong mga sintomas. ()	☐예 ☐아니오 ☐Oo ☐Hindi
③코로나 19 감염을 진단받은 적이 있습니까? 있다면 진단일을 적어 주십시오. (년 월 일) Nasuri ka na ba para sa COVID-19? Kung gayon, mangyaring isulat ang petsa ng pagpapasuri. (YYYY.MM.DD)	☐예 ☐아니오 ☐Oo ☐Hindi
④최근 14 일 이내 백신(코로나 백신 외)을 접종 받은 적이 있습니까? Nakapagpabakuna ka na ba (maliban sa bakunang kontra COVID-19) sa loob ng nakaraang 14 na araw?	☐예 ☐아니오 ☐Oo ☐Hindi

[illegible]

예진결과 Mga Resulta ng Pagsusuri	☐ 예방접종 가능 ☐ Pagiging Karapat-dapat para sa Pagbabakuna	
	☐ 예방접종 연기 (사유:) ☐ Ipagpaliban (Dahilan:)	
	☐ 예방접종 금기 (사유:) ☐ Ipagbawal (Dahilan:)	
이상의 문진 및 진찰을 하였음을 확인합니다. 의사성명: (서명) Kinukumpirma ko sa pamamagitan nito na ginawa ko ang pagsusuring-aral na nasa itaas. Pangalan: (Lagda)		
예방접종 시행자 기록란 Pagbabakuna (Para sa Mga Tagabakuna)		
제조회사 Tagagawa	백신 제조 번호 Numero ng Paggawa ng Bakuna	접종부위 Lokasyon ng Pagbabakuna
		☐ 좌측 상완 ☐ 우측 상완 ☐ Kaliwang Itaas na Braso ☐ Kanang Itaas na Bras
접종자 성명: (서명) Tagabakuna: (Lagda)		