

## สำหรับ ผู้สมัครวีซ่าสหราชอาณาจักร

บุคคลผู้ประสงค์จะยื่นขอวีซ่าในประเทศไทยเพื่อเดินทางเยือนสหราชอาณาจักรเป็นเวลานานกว่า 6 เดือน จะต้องขอรับหนังสือรับรองยืนยันว่าตนมิได้เป็นวัณโรคก่อนยื่นคำขอวีซ่า กลุ่มผู้ยื่นคำร้องขอวีซ่าที่ต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดใหม่นี้ ได้แก่ นักศึกษาหลักสูตรระยะยาว ผู้ถือหนังสืออนุญาตทำงาน คนงานรับจ้างทั่วไปและคนงานทำงานบ้าน อาสาสมัครสังคมสงเคราะห์ (รวมถึงผู้อยู่ใต้อุปการะของบุคคลดังกล่าว) ผู้ขอวีซ่าประเภทพำนัगतาวร รวมไปถึงวีซ่าสมรสประเภทต่างๆ โปรดทราบว่าผู้ขอวีซ่าที่ไม่ยื่นหนังสือรับรองดังกล่าวประกอบการยื่นขอวีซ่าจะถูกปฏิเสธการออกวีซ่าและจะไม่มี การคืนค่าธรรมเนียมวีซ่า

หนังสือรับรองขององค์การระหว่างประเทศเพื่อการโยกย้ายถิ่นฐานจะออกให้กับบุคคลทุกกลุ่มอายุที่ยืนยันว่าตนมิได้เป็นวัณโรคและประสงค์จะยื่นคำร้องขอวีซ่าเข้าสหราชอาณาจักรเป็นระยะเวลาเกินกว่า 6 เดือน

**บุคคลที่ได้รับการยกเว้นการตรวจหาเชื้อวัณโรคมีดังต่อไปนี้**

บุคคลผู้ถือหนังสือเดินทางทูตที่ได้รับการรับรองจากสหราชอาณาจักร

**การขอรับหนังสือรับรองดังกล่าว กรุณาติดต่อองค์การระหว่างประเทศเพื่อการโยกย้ายถิ่นฐาน (International Organization for Migration)**

โทรศัพท์: 02 234 7950-5 อีเมล: [iomedbkk@iom.int](mailto:iomedbkk@iom.int)

**สถานที่ตั้ง:** ศูนย์การประเมินสุขภาพเพื่อการย้ายถิ่น องค์การระหว่างประเทศเพื่อการโยกย้ายถิ่นฐาน 120 อาคารเกษมกิจ ชั้น 8 ถนนสีลม เขตบางรัก กรุงเทพฯ 10500

**ตำแหน่งที่ตั้งใน Google :** <https://goo.gl/maps/rCf58GVxjf84rpCj6>

**สถานที่จอดรถ :** สามารถจอดรถได้ที่โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน ซึ่งห่างจากคลินิก 200 เมตร (อาจมีค่าธรรมเนียมการจอดรถ)

**ตำแหน่งที่ตั้งใน Google:** <https://goo.gl/maps/LaoXWRmb1kDKouRs9>

## วันเวลาทำการ

ไอโอเอ็มเปิดทำการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดตามประกาศของไอโอเอ็ม)

เวลาทำการ: วันจันทร์-วันพฤหัสบดี เวลา 8:00-17:00 น. และ วันศุกร์ เวลา 8:00-14:30 น.

เวลารับลงทะเบียน: วันจันทร์-วันพฤหัสบดี เวลา 8:00-15:00 น. และ วันศุกร์ เวลา 8:00-13:30 น.

## การนัดหมายเพื่อตรวจหาเชื้อวัณโรค

กรุณาทำการนัดหมายล่วงหน้าได้ที่เว็บไซต์ <https://register-uktb.iom.int/uktbdp-register>

## เอกสารประกอบการลงทะเบียนตรวจวัณโรค

1. หนังสือเดินทางฉบับจริงที่ยังไม่หมดอายุสำหรับผู้สมัครทุกท่าน
2. สำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ จะต้องมามีบิดาหรือมารดาหรือผู้ปกครองพามาตรวจวัณโรค พร้อมนำบัตรประชาชนตัวจริงของบิดาหรือมารดาหรือผู้ปกครองมาด้วย (ในกรณีที่บิดา มารดาหรือผู้ปกครองไม่สามารถมาได้ ผู้รับมอบอำนาจสามารถทำแทนได้ จำเป็นต้องมีหนังสือมอบอำนาจจากบิดาหรือมารดา พร้อมบัตรประชาชนตัวจริงของผู้รับมอบอำนาจ)
3. ใบรับรองการตั้งครรภ์หรือสมุดฝากครรภ์ (สำหรับผู้ที่ตั้งครรภ์)
4. ใบรับรองการตรวจคัดกรองวัณโรคใบเก่า ในกรณีที่ใบรับรองยังไม่หมดอายุ

## ขั้นตอนการตรวจหาเชื้อวัณโรค

ทุกท่านจะได้รับการซักประวัติการเจ็บป่วยและในบางกรณีท่านจะได้รับการตรวจเพิ่มเติมโดยแพทย์

## สำหรับบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 11 ปี ขึ้นไป

- ดำเนินการลงทะเบียน ถ่ายรูปและชำระค่าธรรมเนียมที่สำนักงานองค์การระหว่างประเทศเพื่อการโยกย้ายถิ่นฐาน ตั้งแต่เวลา 8:00-12:00 น. และเวลา 13:00-15:00 น.
- รับการเอกซเรย์ปอดในโรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน หรือ โรงพยาบาลพญาไท 2 หลังจากลงทะเบียนเสร็จสิ้น
- นำผลเอกซเรย์ปอดกลับมาส่งที่สำนักงานไอโอเอ็มภายในวันเดียวกัน
- ในกรณีที่ผลเอกซเรย์ปอดปกติ รับหนังสือรับรองซึ่งออกให้โดยองค์การระหว่างประเทศเพื่อการโยกย้ายถิ่นฐาน
- จะมีการตรวจเสมหะในกรณีที่พบว่าผลเอกซเรย์ปอดผิดปกติ

### สำหรับบุคคลที่มีอายุต่ำกว่า 11 ปี

- ดำเนินการลงทะเบียน ถ่ายรูป และชำระค่าธรรมเนียมที่สำนักงานองค์การระหว่างประเทศเพื่อการโยกย้ายถิ่นฐาน ตั้งแต่เวลา 8:00-12:00 น. และเวลา 13:00-15:00 น.
- ผู้ปกครองตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับสุขภาพของเด็ก
- จะมีการตรวจเพิ่มเติมในกรณีที่มีข้อสงสัย เช่น เอกซเรย์ปอด หรือ ตรวจเพาะเชื้อเสมหะ
- รับหนังสือรับรอง ซึ่งออกให้โดยองค์การระหว่างประเทศเพื่อการโยกย้ายถิ่นฐาน

### สำหรับผู้ที่ตั้งครรภ์

ผู้ที่ตั้งครรภ์ สามารถเลือกการตรวจคัดกรองวัณโรคปอดได้ 3 ทางเลือก คือ

- เข้ารับการเอกซเรย์ปอดในโรงพยาบาลที่กำหนด พร้อมใส่แผ่นป้องกันรังสี แบบ Double Shield ในช่วงไตรมาสที่ 2 และ 3 ของการตั้งครรภ์ (ไม่แนะนำให้ทำการเอกซเรย์ทรวงอกในช่วงไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์)
- หากผู้ที่ตั้งครรภ์ไม่ประสงค์จะเข้ารับการเอกซเรย์ปอด จะต้องทำการตรวจเสมหะและเพาะเชื้อที่ห้องปฏิบัติการขององค์การระหว่างประเทศเพื่อการโยกย้ายถิ่นฐาน การตรวจผลเพาะเชื้อเสมหะใช้เวลาอย่างน้อย 8 สัปดาห์
- นัดหมายเอกซเรย์ปอดอีกครั้ง หลังจากทำการคลอดบุตร

### การเก็บเสมหะเพื่อตรวจหาเชื้อวัณโรค

ในกรณีที่ผลเอกซเรย์ปอดผิดปกติ ที่เข้าข่ายลักษณะของการเป็นวัณโรคจะแสดงถึงกระบวนการเกิดโรคในระยะติดต่อหรือไม่ติดต่อก็ตาม ผู้ยื่นคำร้องจะต้องเข้ารับการตรวจเสมหะและเพาะเชื้อภายใน 7 วันหลังจากวันที่เอกซเรย์ปอด ซึ่งจะต้องมาให้ตัวอย่างเสมหะในตอนเช้าเป็นเวลาสามวันติดต่อกัน การตรวจเพาะเชื้อเสมหะจะใช้เวลาอย่างน้อย 8 (แปด) สัปดาห์

**\*การเก็บเสมหะเพื่อตรวจหาเชื้อวัณโรค** ผู้สมัครจะต้องทำการเก็บเสมหะในตอนเช้า ณ ห้องปฏิบัติการของไอโอเอ็ม โดยห้ามรับประทานอาหารเช้ารวมถึงนม ชา กาแฟ ก่อนการเก็บเสมหะ แต่สามารถดื่มน้ำเปล่าได้

### การออกผลตรวจและหนังสือรับรองหนังสือ

หนังสือรับรองจะออกให้ภายในวันเดียวกันในกรณีที่ผลการตรวจเอกซเรย์ปอด หรือผลการตรวจทางคลินิกไม่พบความผิดปกติ

### ค่าธรรมเนียม

ผู้ยื่นคำร้องที่มีอายุตั้งแต่ 11 ปีขึ้นไป 3,800 บาท (สามพันแปดร้อยบาทถ้วน)

ผู้ยื่นคำร้องที่มีอายุต่ำกว่า 11 ปี และไม่มี การตรวจเพิ่มเติม 500 บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน)

ผู้ยื่นคำร้องที่มีอายุต่ำกว่า 11 ปี และมีการตรวจเพิ่มเติม 3,800 บาท (สามพันแปดร้อยบาทถ้วน)

### ช่องทางการชำระเงิน

- ชำระค่าธรรมเนียมเป็นเงินสด ณ วันที่ทำการลงทะเบียนก่อนไปรับการตรวจเอกซเรย์ปอด
- ชำระค่าธรรมเนียม ณ ธนาคารไทยพาณิชย์ล่วงหน้าก่อนวันนัดหมาย(สำหรับที่มีหมายเลขอ้างอิงแล้วเท่านั้น)
- ชำระค่าธรรมเนียมออนไลน์ผ่านการสแกน QR Code

\*คู่สมรสและบุตรที่ยื่นคำร้องขอวีซ่าประเภทครอบครัวผู้ลี้ภัย ได้รับการยกเว้นค่าธรรมเนียมการตรวจ  
โปรดตรวจสอบกับสถานทูตอังกฤษ

## GUIDANCE NOTES

สามารถลงทะเบียนนัดหมายเพื่อตรวจคัดกรองวัณโรคทางเว็บไซต์ด้านล่างนี้

<https://register-uktb.iom.int/uktbdp-register>

คำแนะนำและอธิบายในการลงทะเบียนออนไลน์สำหรับการตรวจคัดกรองวัณโรคก่อนเดินทางไปสหราชอาณาจักร คำอธิบายเหล่านี้จะช่วยให้คุณกรอกข้อมูลได้อย่างถูกต้อง

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับท่าน

1. ประเทศที่ท่านตรวจ: กรุณาเลือก "Thailand"
2. เลือกประเภทวีซ่าดังต่อไปนี้
  - Other
  - Settlement and Dependents
  - Student with Scholarship (สำหรับนักเรียนที่ได้รับทุนจากรัฐบาลอังกฤษเท่านั้น)
  - Student without Scholarship
  - Work
3. นามสกุลภาษาอังกฤษตามที่ปรากฏในหนังสือเดินทางของท่าน
4. ชื่อตัวภาษาอังกฤษตามที่ปรากฏในหนังสือเดินทางของท่าน ท่านต้องกรอกชื่อภาษาอังกฤษที่ปรากฏในหนังสือเดินทางของท่านมิใช่ นามสกุล โปรดอย่าเติมคำนำหน้า เช่น Mr. Miss and Mrs.
5. ในกรณีที่ท่านไม่มีชื่อกลางตามที่ปรากฏในหนังสือเดินทางของท่าน โปรดเว้นไว้ไม่ต้องกรอกข้อมูลหรือเครื่องหมายใดๆ
6. ชื่อ-นามสกุลภาษาไทยที่ปรากฏในหนังสือเดินทางของท่าน ท่านต้องกรอกชื่อ-นามสกุลภาษาไทยที่ปรากฏในหนังสือเดินทางของท่าน โปรดอย่าเติมคำนำหน้า เช่น นาย นางสาว และ คำบรรดาศักดิ์ (เฉพาะชื่อนี้เท่านั้น ที่ต้องกรอกเป็นภาษาไทย)
7. โปรดระบุเพศของท่าน ชาย / หญิง
8. วันเดือนปีเกิดของท่าน กรุณาใส่ตามที่ปรากฏในหนังสือเดินทางของท่าน

### ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับท่าน

1. สัญชาติ: ให้เลือกสัญชาติที่ปรากฏในหนังสือเดินทางของท่าน
2. หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน : โปรดใส่หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของท่านเรียงติดกัน 13 หลัก โดยไม่ใส่เครื่องหมายใดๆ และไม่เว้นวรรค ตัวอย่างเช่น 3200014800023
3. หมายเลขหนังสือเดินทาง: ให้ใส่หมายเลขหนังสือเดินทางให้ตรงกับหนังสือเดินทางเล่มปัจจุบันของท่าน
4. วันที่อนุมัติหนังสือเดินทาง

5. วันหมดอายุหนังสือเดินทาง
6. ที่อยู่ตามบัตรประชาชน โปรดกรอกที่อยู่ตามบัตรประชาชนเป็นภาษาอังกฤษ และใส่ประเทศด้วย กรุณากรอกตัวอักษรตัวแรกเป็นตัวใหญ่ ตัวอย่างเช่น 120 ,Kasemkij Building, Silom Road, Bangrak, Bangkok Thailand
7. ที่อยู่ที่เราสามารถติดต่อท่านได้ ถ้าที่อยู่ของท่านไม่ตรงกับที่อยู่ตามบัตรประชาชน
8. หมายเลขโทรศัพท์มือถือ ตัวอย่างเช่น 0811234567
9. หมายเลขโทรศัพท์บ้าน ตัวอย่างเช่น 022347950
10. หมายเลขโทรศัพท์เพิ่มเติม (ถ้ามี) ถ้าไม่มีให้ว่างไว้
11. กรุณาใส่อีเมลของท่านที่ท่านใช้ในปัจจุบัน

### ส่วนที่ 3 ข้อมูลที่ติดต่อได้ในสหราชอาณาจักร

1. โปรดกรอกที่อยู่ในสหราชอาณาจักรของท่าน ในกรณีที่ท่านยังไม่มีที่อยู่ในสหราชอาณาจักร โปรดใส่ "-"
2. รหัสไปรษณีย์ในสหราชอาณาจักร ถ้าไม่มีให้ว่างไว้
3. หมายเลขโทรศัพท์ในสหราชอาณาจักร (ถ้ามี) ถ้าไม่มี โปรดใส่ "-"
4. ผู้รับรองที่ท่านักในสหราชอาณาจักรของท่าน ในกรณีที่ท่านขอวีซ่าติดตาม/โยกย้ายถิ่นฐาน โปรดกรอกชื่อ, ที่อยู่ ผู้รับรองที่ท่านักในสหราชอาณาจักรของท่าน สำหรับวีซ่านักเรียนและวีซ่าประเภทอื่นๆ ถ้าท่านไม่มีผู้รับรองที่ท่านักในสหราชอาณาจักร โปรดเลือก No

### ส่วนที่ 4 ข้อมูลความปลอดภัย

1. คำถามช่วยจำ กรุณาเลือกคำถามช่วยจำ 1 ข้อ ท่านสามารถตั้ง คำถามช่วยจำด้วยตนเอง
  - สัตว์เลี้ยงของท่านชื่ออะไร?
  - ใครคือวีรบุรุษในวัยเด็กของท่าน?
  - ชื่อกลางของบิดาของท่านชื่ออะไร?
2. คำตอบของคำถามช่วยจำ
3. กรุณาใส่ตัวเลขหรือตัวอักษรที่ท่านเห็นในกล่องสี่เหลี่ยม

### ส่วนที่ 5 ข้อมูลการนัดหมาย

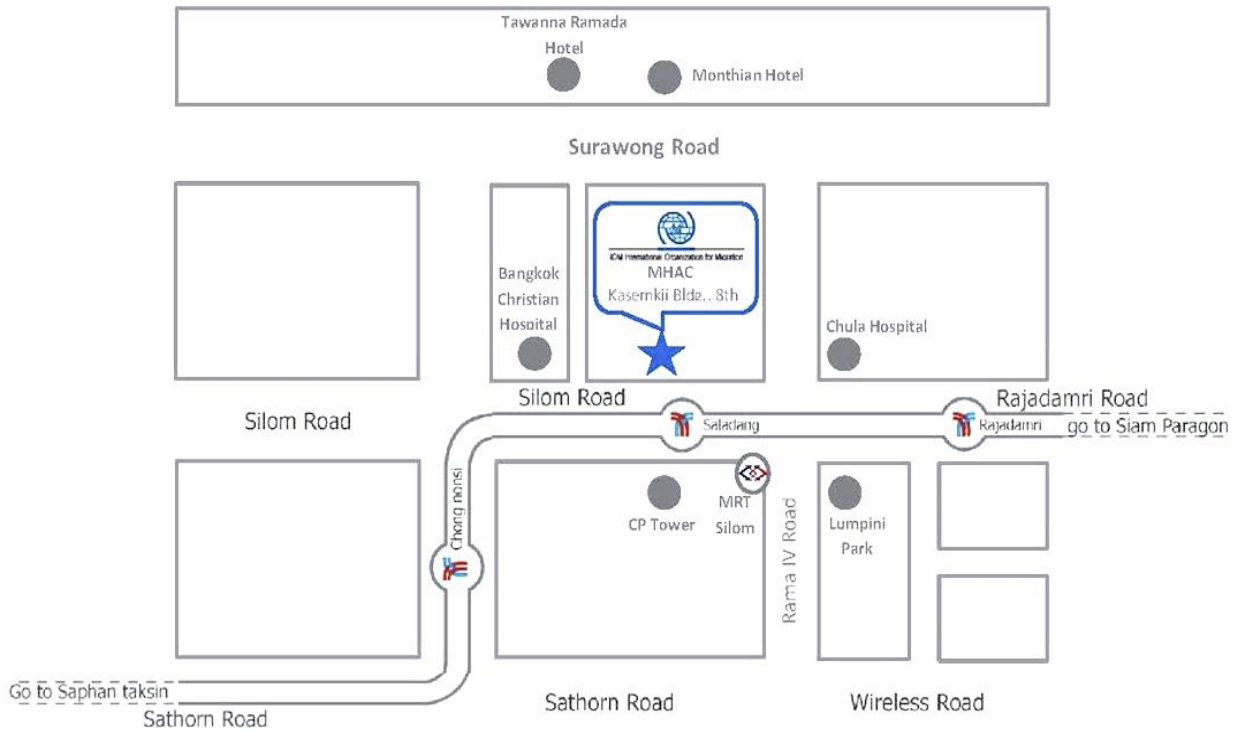
เลือกวัน และเวลานัดหมาย เพื่อมาลงทะเบียนที่ไอโอเอ็ม

\*หากท่านไม่สามารถลงทะเบียนนัดหมายออนไลน์ได้ กรุณาติดต่อเจ้าหน้าที่ ที่ 02 234 7950-5 หรือ ทางอีเมล [iommedbkk@iom.int](mailto:iommedbkk@iom.int)

แผนที่ ศูนย์การประเมินสุขภาพเพื่อการย้ายถิ่น  
องค์การระหว่างประเทศเพื่อการโยกย้ายถิ่นฐาน (ไอโอเอ็ม)

120 อาคารเกษมกิจ ชั้น 8 ถนนสีลม เขตบางรัก กรุงเทพฯ 10500

โทรศัพท์: 02-234-7950-5 โทรสาร: 02-234-7956 อีเมล: [iommedbkk@iom.int](mailto:iommedbkk@iom.int)



ตำแหน่งที่ตั้งใน Google Maps: <https://goo.gl/maps/rCf58GVxff84rpCj6>

