

※ Ushbu tarjimadan ariza topshirayotganingizda qo'llanma sifatida foydalanishingiz mumkin bo'lib, arizani koreys tilida koreys blankasini to'ldirib, topshirishingiz kerak ekanligini yodda tuting.

[1-blank shakli]

Tibbiy ko‘rik natijasi (sog‘liqni saqlash guvohnomasi)ni olish uchun ariza

발급대상자 (신청인) Hujjat berilishi kerak bo'lgan shaxs (ariza beruvchi)	성명 F.I.O.		주민등록번호 (외국인등록번호) Rezidentning ro'yxatga olish raqami (chet el fuqarosining ro'yxatga olish raqami)	
	연락처 Telefon raqami		주소 Manzil	

신청구분 Ariza tasnifi	☐ 검사 ☐ 기 발급 보건증 재출력
	☐ Tekshiruv ☐ Avval berilgan sog‘liqni saqlash guvohnomasini qayta chiqartirib olish
신청유형 Ariza turi	☐ 식품분야 ☐ 학교, 유치원(6개월)
	☐ Oziq-ovqat sohasi ☐ Maktab, bog‘cha (6 oy)
	☐ 유흥분야 ☐ 기타 ()
	☐ Ko‘ngilochar soha ☐ Boshqalar ()

<개인정보 제공 내역> <Shaxsiy ma'lumotlar taqdim etilishi haqida>			
제공받는 자 Taqdim etiluvchi	제공목적 Taqdim etilishidan maqsad	제공 항목 Taqdim etiladigan punktlar	보유기간 Saqlash muddati
<p>개인 정보 제공 동의</p> <p>Shaxsiy ma'lumotlar ning taqdim etilishiga rozilik</p> <p>전국 지역 보건 의료 기관</p> <p>Respublikaning hududiy Salomatlik tibbiyot muassasalari</p>	<p>건강진단결과서 발급</p> <p>Tibbiy ko'rik natijasini olish</p>	<p>발급대상자 성명/주민등록번호, 일련번호/접수번호, 검진 및 판정일, 검진항목 및 결과</p> <p>Hujjat berilishi kerak bo'lgan shaxsning F.I.O., rezidentning ro'yxatga olish raqami, seriya yoki qabul raqami, tekshiruv va xulosa sanasi, tekshiruv punktlari va natijalari</p>	<p>발급일로부터 3년</p> <p>olingan sanadan boshlab 3 yil</p>

※ 위의 개인정보 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 검사한 보건기관에서만 결과서 발급이 가능하며, 타 지역 보건기관에서는 발급이 불가합니다.

※ Siz shaxsiy ma'lumotlaringizni yig'ish va ulardan foydalanish uchun rozilik berishni rad etish huquqiga egasiz. **Biroq, rozilik bildirishni rad etsangiz, faqat tekshiruv o'tkazilgan sog'liqni saqlash muassasadan natija xulosasini olishingiz mumkin va boshqa hududdagi sog'liqni saqlash muassasalaridan olishning imkoni yo'q.**

위와 같이 개인정보를 제공하는데 동의하십니까?

Yuqoridagidek shaxsiy ma'lumotlaringizni taqdim etishga rozilik bildirasizmi?

☐ 동의

☐ 미동의

☐ rozilik bildiraman

☐ rozilik bildirmayman

2024년

월

일

2024-yil

oy

kun

발급대상자(신청인)

(서명 또는 인)

Hujjat berilishi kerak bo'lgan shaxs (ariza beruvchi)

(imzo yoki muhr)

○○보건소장 귀하

○○Jamoat salomatligi markazi rahbari janoblariga

안내 및 유의사항 Ko'rsatma va eslatma

- 동 신청서와 함께 발급대상자 본인임을 확인할 수 있는 서류(주민등록증, 운전면허증, 여권, 청소년증 등)를 담당 공무원에게 제시하여야 합니다.
- Mazkur ariza bilan birga shaxsni tasdiqlovchi hujjatlar (rezidentning ro'yxatga olish guvohnomasi, haydovchilik guvohnomasi, pasport, o'smirlik guvohnomasi) mas'ul davlat xizmatchisiga ko'rsatilishi kerak.
- 건강진단결과서 수령을 신청기관이 아닌 타 지역 보건의료기관에서 하실 경우, 개인정보 제공에 동의하여야 합니다.
- Tibbiy ko'rik natijalari xulosasini olayotganda ariza berilgan muassasadan emas, boshqa hududdagi sog'liqni saqlash muassasasidan olishni istasangiz, shaxsiy ma'lumotlarni taqdim etilishiga rozilik bildirishingiz kerak.
- 건강진단결과서는 검사 후 세균배양 및 판정 등에 시일이 소요됨에 따라 검사일로부터 약 5일 이후 수령이 가능하며, 정확한 소요기간은 담당 공무원에게 문의하시기 바랍니다.
- Tibbiy ko'rik natijalari xulosasi chiqishi uchun tekshiruvdan so'ng bakteriyalarni yetishtirish va xulosa berish kabi vaqt talab qiladigan jarayonlar borligi tufayli natijalarni tekshiruv sanasidan taxminan 5 kun o'tgach olishingiz mumkin. Aniq ko'rib chiqishga ketadigan muddatni mas'ul davlat xizmatchisiga murojaat qiling.
- 건강진단결과서 수령은 검사기관을 방문하지 않아도 **온라인***을 통해 발급받으실 수 있습니다.
*e보건소 공공보건포털(<http://www.e-health.go.kr>) 또는 정부24(www.gov.kr)에서 발급 가능
- Tibbiy ko'rik natijalari xulosasini olish uchun tekshiruv muassasasiga tashrif buyurmay, **onlayn***orqali olishingiz mumkin.
*e-Sog'liqni saqlash markazi jamoat sog'lig'ini saqlash portali (<http://www.e-health.go.kr>) yoki GOV.KR (www.gov.kr) orqali olish mumkin.