

4 කොටස ප්‍රකාශය සහ අත්සන

වයස අවුරුදු 18 හෝ ඊට වැඩි එන්නත් ලබන්නා විසින් සම්පූර්ණ කළ යුතුය

COVID-19 එන්නත සඳහා වන තොරතුරු පත්‍රිකාවේ සටහන් තොරතුරු, COVID-19 එන්නතෙහි ප්‍රතිරෝධතා (සහ සිදුවිය හැකි අහිතකර සිදුවීම්) ඇතුළුව 3 වන කොටසෙහි විශේෂයෙන් සඳහන් කර ඇති, රෝග වැළැක්වීම සහ පාලන විධිවිධාන යටතේ (එන්නත් භාවිතය) COVID-19 වැළැක්වීමේ නියමිත (Cap. 599K) අරමුණ සඳහා එන්නත් නිෂ්පාදනයට බලය ඇති නමුත්, ඔහුගේ හා විෂ ආඥා පනත යටතේ ලියාපදිංචි කර නොමැති (Cap. 138) බවට වන තොරතුරු කියවා තේරුම් ගත් අතර, විශේෂයෙන් 3 කොටසෙහි සඳහන් කර ඇති COVID-19 එන්නත ලබා ගැනීමට **එකඟ වෙමි**. මට ප්‍රශ්න ඇසීමට අවස්ථාව ලැබී ඇති අතර මගේ සියලු ප්‍රශ්න වලට මා තෘප්තිමත් වන අන්දමේ පිළිතුරු ලැබුණි. මෙම එකඟතා ආකෘති පත්‍රය සහ පුද්ගලික දත්ත එක්රැස් කිරීමේ අරමුණ පිළිබඳ කැමැත්ත පළ කිරීමේ ප්‍රකාශය (ප්‍රකාශ) යටතේ මගේ වගකීම සහ බැඳීම මම සම්පූර්ණයෙන්ම වටහා ගතිමි.

පහත අත්සන් කිරීමෙන්, මම (a) COVID-19 එන්නත් කිරීමේ වැඩසටහන යටතේ COVID-19 එන්නත ලබා දීමට (3 කොටසෙහි සඳහන් විස්තර බලන්න); සහ (b) සෞඛ්‍ය දෙපාර්තමේන්තුව විසින් COVID-19 එන්නත්කරණය සම්බන්ධ ආරක්ෂාව සහ සායනික සිදුවීම් අඛණ්ඩව අධීක්ෂණය කිරීමේ අරමුණින්, ප්‍රවේශය හා භාවිතය අවශ්‍ය වන රෝහල් අධිකාරිය සහ අනෙකුත් පෞද්ගලික ආයතන හා සෞඛ්‍ය වෘත්තිකයින් සතුව ඇති මාගේ සායනික දත්ත වෙත සෞඛ්‍ය දෙපාර්තමේන්තුව සහ රජය සමඟ සහයෝගයෙන් කටයුතු කරන අදාළ ආයතන විසින් (හොංකොං විශ්ව විද්‍යාලය ඇතුළුව) ප්‍රවේශ වීම සහ එම දත්ත භාවිතයට ගැනීම සඳහා කැමැති බවට තහවුරු කරමි.

මෙම පෝරමයේ දක්වා ඇති තොරතුරු නිවැරදි බව මම ප්‍රකාශ කරමි.

“පුද්ගලික දත්ත එක්රැස් කිරීමේ අරමුණු ප්‍රකාශය” හි දක්වා ඇති අරමුණු වෙනුවෙන් රජය විසින් භාවිතා කිරීම සඳහා මගේ පුද්ගලික දත්ත මෙම පෝරමය මගින් ලබා දීමට මම එකඟ වෙමි. එන්නත් කිරීමේ තොරතුරු සහ විධිවිධාන පිළිබඳව තහවුරු කිරීම සඳහා රජය මා හා සම්බන්ධ විය හැකි බව මට අවබෝධ වේ.

ස්මාර්ට් හැඳුනුම්පත් දරන්නා සඳහා: “පුද්ගලික දත්ත එක්රැස් කිරීමේ අරමුණු ප්‍රකාශයේ” දක්වා ඇති අරමුණු වෙනුවෙන් රජය විසින් භාවිතා කිරීම සඳහා [හොංකොං හැඳුනුම්පත් අංකය, නම (ඉංග්‍රීසි හා චීන භාෂාවෙන්), උපන් දිනය සහ හොංකොං හැඳුනුම්පත නිකුත් කළ දිනය දක්වා සීමා කර ඇති] මගේ ස්මාර්ට් හැඳුනුම්පතේ ඇතුළත් කර ඇති විෂයේ ඇති මාගේ පුද්ගලික දත්ත කියවීමට සෞඛ්‍ය සේවා සපයන්නන්ට / රාජ්‍ය නිලධාරීන්ට බලය පැවරීමට මම එකඟ වෙමි.

මෙම එකඟතා ආකෘති පත්‍රය හොංකොං විශේෂ පරිපාලන කලාපයේ නීතිවලට අනුව පාලනය වන ඊට අනුකූලව විග්‍රහ කර ගත යුතු අතර මම නැවත අවලංගු කළ නොහැකි පරිදි හොංකොං විශේෂ පරිපාලන කලාපයේ අධිකරණවල අධිකරණ බලයට යටත්ව ඉදිරිපත් කරමි.

එන්නත ලබා ගන්නා තැනැත්තාගේ අත්සන
(හෝ නූගත් නම් ඇඟිලි සලකුණු #): _____

දිනය: _____

COVID-19 එන්නත සඳහා වන තොරතුරු පත්‍රිකාවේ සටහන් තොරතුරු, COVID-19 එන්නතෙහි ප්‍රතිරෝධතා (සහ සිදුවිය හැකි අහිතකර සිදුවීම්) ඇතුළුව 3 වන කොටසෙහි විශේෂයෙන් සඳහන් කර ඇති, රෝග වැළැක්වීම සහ පාලන විධිවිධාන යටතේ (එන්නත් භාවිතය) COVID-19 වැළැක්වීමේ නිශ්චිත (Cap. 599K) අරමුණ සඳහා එන්නත් නිෂ්පාදනයට බලය ඇති නමුත්, ඔහුගේ හා විෂ ආඥා පනත යටතේ ලියාපදිංචි කර නොමැති (Cap. 138) බවට වන තොරතුරු කියවා තේරුම් ගත් අතර, විශේෂයෙන් 3 කොටසෙහි සඳහන් කර ඇති COVID-19 එන්නත මගේ දරුවාට/ මගේ වාට්ටුවට* ලබා දීම වෙනුවෙන් **එකඟ වෙමි**. මට ප්‍රශ්න ඇසීමට අවස්ථාව ලැබී ඇති අතර මගේ සියලු ප්‍රශ්න වලට මා තෘප්තිමත් වන අන්දමේ පිළිතුරු ලැබුණි. මෙම එකඟතා ආකෘති පත්‍රය සහ පුද්ගලික දත්ත එක්රැස් කිරීමේ අරමුණ පිළිබඳ කැමැත්ත පළ කිරීමේ ප්‍රකාශය (ප්‍රකාශ) යටතේ මගේ වගකීම සහ බැඳීම මම සම්පූර්ණයෙන්ම වටහා ගතිමි.

පහත අත්සන් කිරීමෙන් මම, (a) COVID-19 එන්නත් කිරීමේ වැඩසටහන යටතේ මගේ දරුවාට / මගේ වාට්ටුවට* COVID-19 එන්නත ලබා දීමට (3 වන කොටසෙහි විස්තර බලන්න); සහ (b) සෞඛ්‍ය දෙපාර්තමේන්තුව විසින් සිදු කරන COVID-19 එන්නත්කරණය සම්බන්ධ ආරක්ෂාව සහ සායනික සිදුවීම් අඛණ්ඩව අධීක්ෂණය කිරීමේ අරමුණින්, ප්‍රවේශය හා භාවිතය අවශ්‍ය වන රෝහල් අධිකාරිය සහ අනෙකුත් පෞද්ගලික ආයතන හා සෞඛ්‍ය වෘත්තිකයින් සතුව ඇති මගේ දරුවාගේ / මගේ වාට්ටුවේ * සායනික දත්ත, සෞඛ්‍ය දෙපාර්තමේන්තුව සහ රජය සමග සහයෝගයෙන් කටයුතු කරන අදාළ ආයතන විසින් (හොංකොං විශ්ව විද්‍යාලය ඇතුළුව) ප්‍රවේශය සහ භාවිතය සඳහා කැමැත්ත පළ කරන බවට සහතික වෙමි.

මෙම පෝරමයේ දක්වා ඇති තොරතුරු නිවැරදි බව මම ප්‍රකාශ කරමි.

“පුද්ගලික දත්ත එක්රැස් කිරීමේ අරමුණු ප්‍රකාශයේ” දක්වා ඇති අරමුණු සඳහා රජය විසින් භාවිතා කිරීම සඳහා මගේ / මගේ දරුවාගේ / මගේ වාට්ටුවේ * පුද්ගලික දත්ත මෙම පෝරමයේ ලබා දීමට මම එකඟ වෙමි. එන්නත්කරණ තොරතුරු සහ විධිවිධාන පිළිබඳව තහවුරු කිරීම සඳහා රජය මා හා සම්බන්ධ විය හැකි බව මම තේරුම් ගතිමි.

ස්මාර්ට් හැඳුනුම්පත් දරන්නා සඳහා: “පුද්ගලික දත්ත එක්රැස් කිරීමේ අරමුණු ප්‍රකාශයේ” දක්වා ඇති අරමුණු වෙනුවෙන් රජය විසින් භාවිතා කිරීම සඳහා මගේ/මාගේ දරුවාගේ/ මගේ වාට්ටුවේ* ස්මාර්ට් හැඳුනුම්පතේ ඇතුළත් කර ඇති විෂයේ ඇති [හොංකොං හැඳුනුම්පත් අංකය, නම (ඉංග්‍රීසි හා චීන භාෂාවෙන්), උපන් දිනය සහ හොංකොං හැඳුනුම්පත නිකුත් කළ දිනය දක්වා සීමා කර ඇති] මගේ / මගේ දරුවාගේ / මගේ වාට්ටුවේ* පුද්ගලික දත්ත කියවීමට සෞඛ්‍ය සේවා සපයන්නන්ට / රාජ්‍ය නිලධාරීන්ට බලය පැවරීමට මම එකඟ වෙමි.

මෙම එකඟතා ආකෘති පත්‍රය හොංකොං විශේෂ පරිපාලන කලාපයේ නීතිවලට අනුව පාලනය වන ඊට අනුකූලව විග්‍රහ කර ගත යුතු අතර මම නැවත අවලංගු කළ නොහැකි පරිදි හොංකොං විශේෂ පරිපාලන කලාපයේ අධිකරණවල අධිකරණ බලයට යටත්ව ඉදිරිපත් කරමි.

දෙමව්පියන්ගේ / භාරකරුගේ* අත්සන: _____
මව්පියන්ගේ / භාරකරුගේ* නම (ඉංග්‍රීසියෙන්): _____
සම්බන්ධතාවය: _____
දෙමව්පියන්ගේ / භාරකරුගේ* HKID අංකය. : _____
දුරකතන අංකය.: _____
දිනය: _____

පුද්ගලික දත්ත එකතු කිරීමේ අරමුණු ප්‍රකාශය
(නිර්දේශය සඳහා පමණක් පරිවර්තනය කරන ලද අනුවාදය)

පුද්ගලික දත්ත සැපයීම ස්වේච්ඡාවෙන් සිදු වේ. ඔබ ප්‍රමාණවත් තොරතුරු සපයන්නේ නැත්නම්, ඔබට එන්නත ලබා ගැනීමට නොහැකි වනු ඇත.

එකතු කිරීමේ අරමුණ

1. ලබා දී ඇති පුද්ගලික දත්ත රජය විසින් පහත සඳහන් අරමුණු එකක් හෝ කිහිපයක් සඳහා භාවිතා කරනු ඇත
 - (a) COVID-19 එන්නත ලබා ගැනීමේ තත්ත්වය පිළිබඳව අදාළ රජයේ දෙපාර්තමේන්තු සහ සංවිධාන සමඟ පරීක්ෂා කිරීම;
 - (b) සංවිධානය කිරීම සඳහා අදාළ රජයේ කාර්යාංශය හෝ දෙපාර්තමේන්තු සහ සංවිධාන දැනුවත් කිරීම සහ එන්නත ලබා ගැනීමෙන් අනතුරුව පසු විපරම් කිරීම;
 - (c) eHealth (සහනාධාර) ගිණුමක් නිර්මාණය කිරීම, සැකසීම සහ නඩත්තු කිරීම සහ COVID-19 එන්නත් කිරීමේ වැඩසටහන පරිපාලනය හා අධීක්ෂණය සඳහා, ආගමන විගමන දෙපාර්තමේන්තුව විසින් තබා ඇති දත්ත හා ඉලෙක්ට්‍රොනික ක්‍රම මගින් සත්‍යාපන ක්‍රියාවලියකට ඇතුළත් නමුත්, ඒවාට සීමා නොවේ.
 - (d) COVID-19 එන්නත්කරණ වැඩසටහන යටතේ COVID-19 එන්නත හා සම්බන්ධ ආරක්ෂාව සහ සායනික සිදුවීම් රජය සමඟ සහයෝගයෙන් අඛණ්ඩව අධීක්ෂණය කිරීම සඳහා සෞඛ්‍ය දෙපාර්තමේන්තුවට සහ අදාළ සංවිධානවලට (හොංකොං විශ්ව විද්‍යාලය ඇතුළුව) යැවීමට
 - (e) සංඛ්‍යාත හා පර්යේෂණ කටයුතු සඳහා; සහ
 - (f) අවශ්‍ය විය හැකි, බලයලත් හෝ නීතියෙන් අවසර දී ඇති අනෙක් ඕනෑම නීත්‍යානුකූල අරමුණු

පැවරුම්කරුවන් කාණ්ඩ

2. ඔබ විසින් සපයන ලද පුද්ගලික දත්ත රජයට සපයනු ලබන අතර, ඉහත 1 වන ඡේදයේ සඳහන් අරමුණු සඳහා අවශ්‍ය වුවහොත්, රජය විසින් එහි නියෝජිතයින්, වෙනත් සංවිධාන සහ තෙවන පාර්ශවයන් සඳහා එම තොරතුරු අනාවරණය කරනු ඇත.

පුද්ගලික දත්ත වලට ප්‍රවේශය

3. පුද්ගලික දත්ත (පෞද්ගලික) ආඥා පනතෙහි (486 වැනි පරිච්ඡේදය) 18 සහ 22 වගන්ති සහ 6 වන මූලධර්මය, 1 වන උපලේඛනය යටතේ ඔබේ පුද්ගලික දත්ත වලට ප්‍රවේශ වීමට සහ නිවැරදි කිරීමට ඉල්ලා සිටීමට ඔබට අයිතියක් ඇත
දත්ත ප්‍රවේශ ඉල්ලීමට අනුකූල වීම සඳහා සෞඛ්‍ය දෙපාර්තමේන්තුවට ගාස්තුවක් පැනවිය හැකිය.

විමසීම්

4. ප්‍රවේශය සහ නිවැරදි කිරීම සඳහා වන ඉල්ලීම ඇතුළත්ව, පුද්ගලික දත්ත පිළිබඳ විමසීම් සඳහා ආමන්ත්‍රණය කළ යුත්තේ:
Executive Officer (Programme Management and Vaccination Division)
ලිපිනය: Centre for Health Protection, Block A, 2/F, 147C Argyle Street, Kowloon
දුරකතන අංකය.: 2125 2045