**FORMULIR DEKLARASI KESEHATAN**

***HEALTH DECLARATION FORM***

Nama / *Name*  :

Nomor Ponsel / *Handphone* :

NIK / *Identity’s Number*  :

Alamat / *Address* :

Mohon untuk mengisi dengan tanda (✓) dalam kotak:

*Please kindly thick (✓) in the box:*

1. Apakah Anda saat ini mengalami gejala sebagai berikut, mohon isi kotak di bawah ini:

*Are you currently experiencing below symptoms, please fill below:*

Demam dengan suhu diatas 37,5 C / *Fever with temperature above 37.5 C*

Batuk / *Cough*

Sesak Napas / *Shortness of Breath*

Sakit Kepala / *Headache*

Pilek / *cold*

Diare / *Diarrhea*

Tidak ada keluhan diatas / *None of above*

1. Apakah dalam 14 hari terakhir Anda melakukan perjalanan dan/atau transit baik dalam negeri dan/atau luar negeri, ke wilayah yang terjangkit Covid-19 ?

*Have you been traveling and/or transiting, domestic and/or overseas, within the last 14 days* *to the area affected by Covid-19??*

Ya / *Yes* Tidak / *No*

1. Apakah terdapat anggota keluarga/pihak yang tinggal satu rumah/lokasi dengan Anda telah melakukan perjalanan baik dalam dan/atau luar negeri ke wilayah yang terjangkit Covid-19, dalam 14 hari terakhir?

*Is there any family member/person under the same roof who has traveled, domestic or overseas* *to the area affected by Covid-19, within the last 14 days?*

Ya / *Yes*  Tidak / *No*

1. Apakah Anda pernah bertemu atau melakukan kontak langsung dengan Pasien “Kasus Suspek” dan “Kasus Probable” COVID-19 dalam 14 hari terakhir?

*Have you met or having close contact with “Suspect Case” and “Probable Case” patient COVID-19 within the last 14 days?*

Ya / *Yes*  Tidak / *No*

1. Apakah Anda pernah bertemu atau melakukan kontak langsung dengan pasien yang dinyatakan positif COVID-19 dalam 14 hari terakhir?

*Have you met or having close contact with patient positive confirmed COVID-19 within the last 14 days?*

Ya / *Yes*  Tidak / *No*

1. Apakah Anda selama berada di area gedung tempat penyelenggaraan Rapat Umum Pemegang Saham Luar Biasa PT Industri Jamu Dan Farmasi Sido Muncul Tbk., (“Rapat”) dan selama Rapat berlangsung bersedia untuk mematuhi protokol keamanan dan kesehatan sebagai berikut:

*Do you agree to comply with the following safety and health protocols during your presence in within the building area where the Meeting is held and during the the Extraordinary General Meeting of Shareholders of PT Industri Jamu Dan Farmasi Sido Muncul Tbk., (“Meeting”):*

1. menggunakan masker kesehatan

*wear a mask*

1. wajib menerapkan kebijakan physical distancing sesuai arahan Perseroan dan manajemen gedung tempat diadakannya Rapat

*must implement physical distancing measure in accordance with direction from the Company and Building Management where the Meeting is held*

1. wajib segera meninggalkan area gedung tempat berlangsungnya Rapat ketika Rapat selesai

*must leave the building area where the Meeting is held immediately after the Meeting is over*

Ya / *Yes*  Tidak / *No*

**Catatan:**

**Apabila anda mengalami salah satu gejala yang disebutkan di No. 1, dan/atau salah satu jawaban atas pertanyaan No. 2 sampai dengan No. 5 adalah ‘Ya’, dan/atau jawaban atas pertanyaan No. 6 adalah ‘Tidak’, maka Anda tidak diperkenankan untuk memasuki area gedung tempat berlangsungnya Rapat dan ruang Rapat.**

**Pemegang Saham dapat memberikan kuasa kepada PT. Raya Saham Registra (Biro Administrasi Perseroan) selaku pihak independen yang ditunjuk oleh Perseroan (untuk menghadiri dan memberikan hak suaranya pada setiap agenda Rapat)**

***Note:***

 ***If you are currently experiencing one of the symptoms stated in No. 1 and/or one of your answer is “yes” to the questions stated in No. 2 to No. 5, and/or your asnwer is ‘No’ to the question in No. 6, you are not permitted to enter the building area where the Meeting is held and the Meeting room.***

 ***Shareholders can authorize PT. Raya Saham Registra (Company Administration Bureau) as an independent party appointed by the Company (to attend and cast their votes on each agenda of the Meeting)***

Tempat/place …………………………, tanggal/date ……………………………

Tanda tangan /sign

Nama terang/name …………………………………………