

文藻外語大學校園嚴重特殊傳染性肺炎（武漢肺炎）健康關懷問卷

更新日期：109年03月10日（更新版）

您好，為因應「嚴重特殊傳染性肺炎」（武漢肺炎）疫情，本校十分關心您的健康，多一分準備，就能多一分安心。為了提供您最好的後續照顧，請協助我們填寫下列資料，並詳細閱讀注意事項，敬祝您身體健康，事事順心。

姓名：_____ 出生：_____年____月____日 性別：男 女
身份：校內教職員工生 校外訪客
學號或教職員編號(本校)：_____ 身份證字號或護照號碼(訪客)：_____
聯絡電話：_____ 手機：_____
電子信箱：_____@_____
緊急聯絡人：_____ 電話：_____
最近入境之來源地區：_____ 入境日期：_____年____月____日
搭乘班機：航空公司：_____ 編號：_____

- 最近一個月內是否有以下旅遊/接觸史（含轉機）（流行地區將隨疫情更新公布）（可複選）：
有中國中港澳旅遊/接觸史（含轉機） 有韓國、義大利、伊朗旅遊/接觸史
有日本、新加坡、法國、德國、西班牙、瑞士、冰島、挪威、荷蘭、比利時、丹麥與奧地利等國家旅遊/接觸史 其他_____
- 最近14天內是否出現以下症狀：
發燒(> 38°C) 咳嗽 喉嚨痛 呼吸道窘迫症狀（呼吸急促、呼吸困難）
流鼻水 肌肉酸痛 關節酸痛 其他症狀_____ 無
- 您或您家屬是否曾與感染嚴重特殊傳染性肺炎（武漢肺炎）病患有接觸？ 是 否
- 您是否為衛生主管機關列管之嚴重特殊傳染性肺炎（武漢肺炎）居家隔離或居家檢疫個案？
是 否

請詳細閱讀以下注意事項，在回國或來台14天內配合防疫措施，並且簽名

- 填寫完以上基本資料、航班資訊、與症狀資料後，請您儘快將以上資料通知繳交至軍訓室（亦可用電子郵件回傳）。
- 維持手部清潔，保持經常洗手習慣，原則上可使用肥皂和清水或酒精性乾洗手液進行手部衛生。儘量不要用手直接碰觸眼睛、鼻子和嘴巴。
- 自主健康管理的期間內，每日早/晚應各量體溫一次，並詳實記錄體溫及症狀(如後頁表格)，14天內如無異常症狀，請將本健康關懷問卷交回軍訓室，由軍訓室收集後以公文傳遞交回衛生保健組。
- 倘若14天內有類流感症狀：發燒（ $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ）、咳嗽、喉嚨痛、呼吸道窘迫、流鼻水、肌肉酸痛、或關節酸痛等，請立即配戴口罩，主動通報衛生保健組(分機2242-2245)或軍訓室校安中心(07-3429958)。
- 出現類流感症狀時，中港澳旅遊/接觸史返台或有韓國、義大利、伊朗旅遊/接觸史者之教職員工生，請主動聯絡1922防疫專線，聽從1922專線指示就醫，切勿自行就醫。

本人已閱讀過以上之說明並且願意配合防護措施 簽名：_____

文藻外語大學大學校園嚴重特殊傳染性肺炎（武漢肺炎）健康關懷問卷

更新日期：109 年 03 月 10 日（更新版）

※如未確實遵守各項自主健康管理規定，將違反「傳染病防治法」第三十六條，依同法第七十條可處新臺幣 3,000 至 15,000 元不等罰鍰，得按次連續處罰。

請配合自我監測，並將每日體溫與症狀記錄於下表：

	日期	上午	下午	出現類流感相關症狀	症狀記錄
1	____月____日	____度	____度	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
2	____月____日	____度	____度	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
3	____月____日	____度	____度	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
4	____月____日	____度	____度	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
5	____月____日	____度	____度	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
6	____月____日	____度	____度	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
7	____月____日	____度	____度	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
8	____月____日	____度	____度	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
9	____月____日	____度	____度	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
10	____月____日	____度	____度	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
11	____月____日	____度	____度	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
12	____月____日	____度	____度	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
13	____月____日	____度	____度	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
14	____月____日	____度	____度	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	

~文藻外語大學學生事務處衛生保健組 關心您