

## 防疫調查問卷

為配合防疫措施，以維護全體人員之健康，敬請如實填寫，感謝您的協助與配合！

填寫日期：\_\_\_\_\_

一、基本資料			
准考證號碼		姓名	

二、是否有不適症狀			
<input type="checkbox"/> 發燒（額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ ）	<input type="checkbox"/> 嗅味覺異常	<input type="checkbox"/> 四肢無力	<input type="checkbox"/> 腹瀉
<input type="checkbox"/> 頭痛	<input type="checkbox"/> 咳嗽	<input type="checkbox"/> 嗅、味覺異常	<input type="checkbox"/> 流鼻水或鼻塞
<input type="checkbox"/> 呼吸困難	<input type="checkbox"/> 全身倦怠	<input type="checkbox"/> 其他_____	
上述症狀起始日：_____			<input type="checkbox"/> 無

三、本人旅遊居住史	
旅遊國家：_____	<input type="checkbox"/> 無
轉機及過境日期：_____	
返台日期：_____	

四、最近一個月內是否至部立桃園醫院？	
<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 無

五、同住者接觸史及群聚史	
旅遊國家：_____	<input type="checkbox"/> 無
轉機及過境日期：_____	
返台日期：_____	

六、同住者、親友、同事是否有無發燒或肺炎	
<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 無

七、您目前是否為衛生主管機關列管對象			
<input type="checkbox"/> 居家隔離	<input type="checkbox"/> 居家檢疫	<input type="checkbox"/> 通報採檢對象	<input type="checkbox"/> 自主健康管理
			<input type="checkbox"/> 否

八、本人確認已誠實填報	
<input type="checkbox"/> 是	

## 【重要提醒事項】

依據傳染病防治法第 31 條及第 69 條規定，傳染病流行期間就診，病人或其家屬應據實陳述病史、就醫紀錄、接觸史、旅遊史及其他與傳染病有關事項，違反者處新臺幣一萬元以上十五萬元以下罰鍰。

～敬祝考試順利～