**台灣首府大學傳染病防疫（TOCC）評估表**

 姓名： 單位或科系： 填寫日期：

您好:

本校因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19，簡稱武漢肺炎)防疫，為顧及您與校園的安全，請如實填寫以下問卷，以利學校了解您的接觸史及身體狀況，協助您配合防疫相關事宜，感謝您的合作！

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NO | 詢問內容 | 自評欄位 | 各系所檢核欄位 |
| 1 | 目前體溫狀況? | 耳（額）溫:  | 耳（額）溫:  |
| 2 | 14日內是否去過中國（含港澳）、日本、韓國、泰國、新加坡旅遊?（流行地區將隨疫情適時更新並公布） | □是 地點： □否 | □是 地點： □否 |
| 3 | 14日內是否有過境轉機中港澳或小三通、韓國、日本、泰國、新加坡? （流行地區將隨疫情適時更新並公布） | □是 地點： □否 | □是 地點： □否 |
| 4 | 14日內是否有接觸去過中、港、澳、韓國、日本、泰國、新加坡旅遊親友?（流行地區將隨疫情適時更新並公布） | □是 接觸時間： □否 | □是 接觸時間： □否 |
| 5 | 14日內是否有接觸武漢肺炎確診個案或疑似個案? | □是 □否 | □是 □否 |
| 6 | 您或同住家人、親友目前是否被通報須 □居家隔離者 □居家檢疫者 □自我健康管理14日者？ | □是（□本人□家屬 ）日期( 月 日至 月 日 )□否 | □是（□本人□親屬 ）日期( 月 日至 月 日 )□否 |
| 7 | 您目前是否有發燒或咳嗽、喉嚨痛、呼吸喘等呼吸道不適症狀? | □是 症狀： □否 | □是 症狀： □否 |
| **簽名欄** |  | 檢核人員： |

 台灣首府大學體育及衛生保健組 關心您