

花蓮縣中正國小因應嚴重特殊傳染性肺炎防疫調查表-班級用(發燒請假者)

1. 學生班級: ____年____班 學生姓名: _____ 座號: ____ 性別: ☐男☐女
2. 請病假日期: ____年____月____日 ●異常症狀開始日: ____月____日 ☐同請假日期
發燒 體溫: _____度
3. 其他合併症狀
☐無☐咳嗽 天數_____天☐喉嚨痛☐頭痛☐肌肉痛☐疲倦四肢無力☐腹瀉☐其他_____
4. 群聚史與旅遊史
●是否上安親班:☐是 安親班稱: _____ ☐否
●家中是否有其他人生病☐是 稱謂: _____ ☐否
●是否有兄弟姊妹就讀本校☐是 姓名: _____ 班級: _____ ☐否
●是否出國 ☐是(請填以下資料) ☐否(免填以下資料)
國家名稱: _____ 出境時間: ____年____月____日 入境時間: ____年____月____日
5. 處遇 ※必要時請醫師開立診斷證明查明發燒原因
☐該學生為家長通知請假, 未到學校。
☐通知家長到校接回, 並請家長帶孩子就醫。
☐家長因故無法來接, 學生暫時留在健康中心休息。
☐家長因故無法來接, 學生暫時安置於單獨空間休息。
☐家長因故無法來接, 由校護視學生狀況, 決定是否由校方送醫。
6. 病因(確診後務必填報): ☐非嚴重特殊傳染性肺炎, 為_____
☐確診為嚴重特殊傳染性肺炎

導師簽名:

花蓮縣中正國小因應嚴重特殊傳染性肺炎防疫調查表-班級用(發燒請假者)

1. 學生班級: ____年____班 學生姓名: _____ 座號: ____ 性別: ☐男☐女
2. 請病假日期: ____年____月____日 ●異常症狀開始日: ____月____日 ☐同請假日期
發燒 體溫: _____度
3. 其他合併症狀
☐無☐咳嗽 天數_____天☐喉嚨痛☐頭痛☐肌肉痛☐疲倦四肢無力☐腹瀉☐其他_____
4. 群聚史與旅遊史
●是否上安親班:☐是 安親班稱: _____ ☐否
●家中是否有其他人生病☐是 稱謂: _____ ☐否
●是否有兄弟姊妹就讀本校☐是 姓名: _____ 班級: _____ ☐否
●是否出國 ☐是(請填以下資料) ☐否(免填以下資料)
國家名稱: _____ 出境時間: ____年____月____日 入境時間: ____年____月____日
5. 處遇 ※必要時請醫師開立診斷證明查明發燒原因
☐該學生為家長通知請假, 未到學校。
☐通知家長到校接回, 並請家長帶孩子就醫。
☐家長因故無法來接, 學生暫時留在健康中心休息。
☐家長因故無法來接, 學生暫時安置於單獨空間休息。
☐家長因故無法來接, 由校護視學生狀況, 決定是否由校方送醫。
6. 病因(確診後務必填報): ☐非嚴重特殊傳染性肺炎, 為_____
☐確診為嚴重特殊傳染性肺炎

導師簽名: