

敏惠醫護管理專科學校因應嚴重特殊傳染性肺炎感染疫情

應變計畫

109. 2. 7 108 學年度第二學期行政會議通過

壹、計畫目的：

為防止嚴重特殊傳染性肺炎(以下簡稱 2019-nCoV)疫情進入校園，維護師生健康，確保教育及校務工作順利推動，故整合校園各單位資源，成立校園防疫工作小組，訂定各單位防疫任務分工，並依據國內外疫情變化及相關主管機關之防疫指引，啟動應變計畫及防疫作為，以減低疫情對校園之衝擊。

貳、依據

- 一、衛生福利部疾病管制局最新疫情報導。
- 二、教育部「學校衛生法」。
- 三、衛生福利部「傳染病防治法」。

參、計畫內容

一、指揮與通報

- (一)成立 2019-nCoV 校園防疫小組，由召集人負責指揮應變事宜。
- (二)校外通報：除依現行教育部「校安中心」相關規定辦理外，衛生保健組亦應同時配合政府衛生單位規定進行聯繫與通報。
- (三)校內通報：依據衛生福利部疾病管制署「因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情整備應變計畫」，規畫本校「2019-nCoV 防疫通報及處理流程」(如附件 1，P5)，各單位防疫窗口於 2019-nCoV 流行期間，如有往返 2019-nCoV 流行地區之教職員工生及外賓，請立即填寫本校「2019-nCoV 流行期間師生往返疫區國家通報單」(附件 2，P7)通報衛生保健組。

二、防疫小組成員及任務分工

2019-nCoV 校園防疫小組由校長擔任召集人，主任秘書任發言人，學務長兼任執行秘書統籌規劃本案，並納編本校相關人員完成防疫工作，防疫小組編制及分工詳如附件 3(P6-8)。

三、協辦事項

- (一)各教學及行政單位，應與軍訓室及衛保組保持密切協調聯繫，掌握疫情狀況，並配合實施各項因應管制措施。
- (二)制定疫情通報作業及通報流程。(衛保組)
- (三)建立各單位代理人名冊。(各科、行政單位、中心、及衛保組)。
- (四)切實掌握所屬往返 2019-nCoV 疫區之教職員工生及外賓名單，定時聯繫確認，掌握其健康狀況，並督促其確實實施健康自我管理 14 日。(各科、行政單位、中心、及衛保組)
- (五)學生宿舍因應 2019-nCoV 疫情應變措施將依教育部、中央防疫指揮

中心標準作業流程辦理。(軍訓室)

(六)依部頒規定，訂定因應 2019-nCoV 疫情停課、復課、補課、補考及請假相關因應措施。(教務處課務組)

(七)依中央發布之規定，訂定因應 2019-nCoV 疫情教職員工之請假相關規定。(人事室)

四、現階段防治策略(本校有一位陸，但未返回大陸)

(一)防疫物資整備與購置：由衛生保健組統籌辦理防疫物資之整備及分配。

1、依據政府防疫單位公告的疫情發展，需進行跨單位整合或動員，並啟動應變作為。

2、備妥適量的口罩、75%酒精溶液、額(耳)溫槍、檢診手套、漂白水及肥皂等防護物資，以提供教職員工生於疫情期間個人防護裝備需求。

(二)疫情監視及資訊整合：

1、隨時監控疾病管制署及衛生單位所發佈之 2019-nCoV 疫情及相關報導。

2、監控疫情變化，校內各教學行政單位如發現疑似個案，應立即依「自 2019-nCoV 流行地區返國防疫處置流程」處置，並在第一時間通報衛保組。

3、全校教職員工及學生如有往返 2019-nCoV 流行地區者，應進行健康自主管理 14 日，並主動通報學校相關單位。

(三)衛生教育宣導

1、整合 2019-nCoV 疫情相關最新資訊，多元管道宣導防疫資訊、告知疫情、轉達防治作為，透明化疫情，減低不實的疫情所帶來之無謂恐慌。

2、視疫情狀況，於校內舉行防疫講座，增進全校教職員工及學生對於 2019-nCoV 防疫之認識。

3、透過各種管道宣導落實用肥皂洗手、咳嗽禮節、呼吸道衛生等預防感染作為並對出現類流感症狀者進行通報，落實個人衛生及通報機制，降低教職員工生感染機率，宣導重點：

(1)落實用肥皂勤洗手、咳嗽戴口罩等個人防護措施。

(2)避免出入販售活體動物之市場或當地醫療院所等高風險公共場所。

(3)避免接觸活體動物及動物屍體。

(4)避免食用生肉及生蛋。

(5)如出現類流感如發燒、頭痛、喉嚨痛、咳嗽等症狀，應戴上口罩就醫。

(四)校園環境之清潔及維護

- 1、加強維護校園環境之清潔與衛生。
- 2、提供足夠洗手設施，洗手台應備有肥皂或洗手乳。
- 3、維持教室通風：打開教室窗戶、氣窗，使空氣流通，維持通風設備的良好性能，若環境為密閉空間，應打開窗戶和使用抽氣扇，沒有必要，盡可能不使用冷氣空調。
- 4、常態性環境及清潔消毒：學校教職員工應定期針對學生經常接觸之物品表面(如門把、桌面、電燈開關、或其他公共區域)進行清潔消毒，可用 1：100（500ppm）漂白水稀釋液進行擦拭。

(五)依現階段防疫措施，落實自主健康管理及通報機制：

- 1、寒暑假期間國際交流、旅遊頻繁，教職員工生計劃前往流行地區者，建議可提前 2 至 4 週至國內 26 家旅遊醫學門診諮詢；旅遊期間應注意個人衛生、呼吸道防護及手部清潔，避免騎乘或接觸駱駝及勿生飲駱駝等動物奶，非醫療必要避免前往醫療院所，以降低受感染可能性。
- 2、養成良好衛生習慣，咳嗽、打噴嚏應遮住口鼻，雙手避免觸摸眼、口、鼻避免增加病毒入侵的機會。
- 3、做好自我體溫監測，出現發燒(>38°C)、急性呼吸道感染症狀(如咳嗽、喉嚨痛)應戴口罩，盡速就醫並通報衛保組或校安中心。
- 4、教職員工生應落實「生病不上班、不上課」原則，在家休養直至發燒症狀解除後 24 小時始返校。
 - (1)確診病例，應實施強制隔離，隔離期間核給公假。
 - (2)符合中央流行疫情指揮中心所公告之「居家隔离」、「居家檢疫」、「自主健康管理」之教職員工生，該期間核給公假。
 - (3)與確定病例接觸，應實施 14 日居家隔离，核給公假。
- 5、請主動關心學生健康狀況：班導師或授課教師應注意學生是否有發燒、咳嗽或非過敏性流鼻水等呼吸道症狀。
- 6、增強自己的抵抗力，實踐健康生活模式，包括：均衡飲食、適量運動、充足休息、減少壓力及不吸菸。

五、經費需求：本案所需經費先行由衛保組 108 年度防疫經費支應，視疫情發展，相關經費如有不足，另專簽申請防疫經費。

六、未來視疫情發展，啟動全面監測入校人員的體溫措施（見附件四流程）

- (一)於本校校門口處設置體溫測量站，以確保入校師生及訪客健康。
- (二)落實每日量測體溫，住宿生每天早晚測量體溫，請宿服組協助支援人力協助住宿生量測體溫，遇體溫異常者立即戴口罩，填寫個人資料、洽請救護車送個案至柳營奇美醫院就診，並通報衛保組列管追蹤。通車生請於進入教室測量並記錄，教職員工實施自主量測。
- (三)各科辦公室及行政單位工作人員自主健康管理測量體溫並指定專人回報衛保組，遇體溫異常者立即戴上口罩、盡速就醫，並通報衛保

組列管追蹤。

(四)各班級請班代再次確認同班同學健康狀況，隨時回報。

(五)本校體溫監測除電話回報醫護室亦可上本校重大傳染病通報關懷系統網址：<https://forms.gle/c8USAep7xwirRTfQ9> 進行通報，由衛保組統一追蹤了解個案健康狀況。

七、學校出現確診個案：

(一)學校如出現嚴重特殊傳染性肺炎確診病例，則與確診病例一起上課之同班同學與老師，社團或其他活動之同學與老師均應列為確診病例接觸者，並由衛生單位開立接觸者居家隔離通知書，隔離至與確診病例最近接觸日後 14 天。

(二)當學校出現確診病例時，應暫停各項大型活動，如班際活動、社團活動、運動會等。

八、註冊、停課、選課、補課及補考措施

(一)註冊：學生得以通訊方式向註冊組申請延後註冊 及檢具相關證明補辦程序，並得委託他人辦理相關作業。

(二)停課標準：

1、自大陸返臺或在臺灣內部與確診者接觸過之學生，依規定請假，居家隔離 14 天；確診者，依規定請假或休學。

2、自大陸返臺或在臺灣內部與確診者接觸過之老師，依規定請假，居家隔離 14 天；請假期間課程由其他老師代課或於教師隔離期滿自行補課。

3、開學後確診者，其所修課程停課，師生居家隔離 14 天。

(三)選課彈性：加退選採線上作業，如遇特殊狀況須採人工加退選且正值隔離 期間者，請直接電話或 E-mail 聯繫教務處課務組/進推處教務組協助。

(四)補課措施：教師可採用課後補救教學或錄播影音方式製作教材，透過網路教學平台或「Youtube」、「Line」、「Facebook」等社群補課，以維護請假學生之受教權。

(五)補考措施：學生隔離期間若遇平時測驗、期中考、期末考或課堂報告等教學活動，由授課教師自行安排補考或線上同步測驗等彈性措施；學生若發生考試衝堂，由教務處課務組協助處理。

(六)休學申請：學生得以通訊方式向註冊組申請休學及檢具相關證明補辦程序，並得委託他人辦理相關作業，毋須註冊及繳納相關學雜費用，不受期末考前一週(含假日)，不得申請休學規定之限制；休學期限屆滿仍無法復學者，得予專案延長休學期限。

(七)延長修業期限：若學生修業期限屆滿仍法修畢應修科目學分者，本校得專案延長其修業期限。

九、護理科校外實習同學發生群聚感染應變措施

(一)居家檢疫：實習單位若出現嚴重特殊傳染性肺炎確診案例，該梯次實習停止，臨床實習指導教師與實習生則依中央流行疫情指揮中心所公告「具感染風險民眾追蹤管理機制辦理」。

(二)學生關懷：實習單位若出現嚴重特殊傳染性肺炎確診案例，導師與實習組將進行學生心理輔導，必要時請學生輔導中心介入處理。經輔導後學生仍因心理因素無法繼續實習，得由家長提出事假申請，惟不得超過該科時數 1/4，之後仍須依實習請假規定補足實習時數。

(三)補實習機制：

1、若實習醫院對傳染病的照護有過度負荷的現象，而致暫時停止教學活動時，則所有實習學生應暫停該院的實習。亦即實習單位公告停止實習，則依規定停止實習，直至實習單位開放為止。

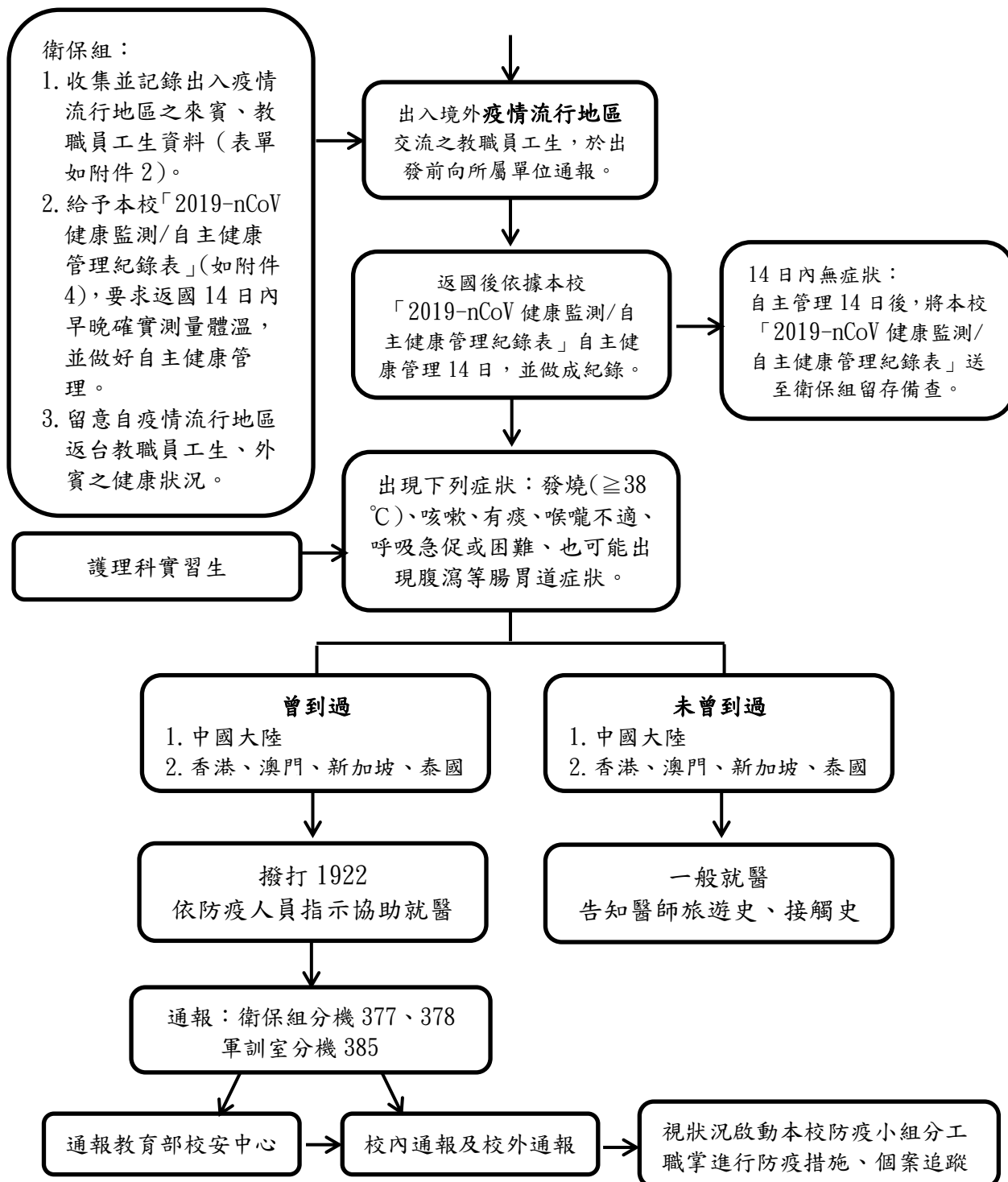
2、若有因「嚴重特殊傳染性肺炎」而停止實習事宜，將由實習組另行規劃安排實習相關事宜。必要時可安排實習學生返校進行實習教學活動。

十、本計畫經本校行政會議通過，陳請校長核定後實施，修正時亦同。

附件一 本校「2019-nCoV 防疫通報及處理流程」

教職員工生進行個人防疫行動：

- 旅遊前—
留意疫情發展，可提前 2 至 4 週至國內旅遊醫學門診諮詢。
- 旅遊期間—
注意個人衛生、呼吸道防護及手部清潔，避免騎乘或接觸駱駝及勿生飲駱駝等動物奶。
- 旅遊後—
自主健康管理 14 天，若有發燒不適，請配戴口罩遵循就醫流程就醫治療。



附件三敏惠醫護管理專科學校 2019-nCoV 防疫任務分工表

職稱	主管	防疫任務	連絡電話
召集人	校長	<ol style="list-style-type: none"> 1. 督導、指揮、綜理校園疫情全般因應事宜及緊急應變策略。 2. 召開應變小組緊急會議，研議防疫措施，協調相關單位配合執行。 	06-6226111 轉 189
副召集人 發言人	副校長	<ol style="list-style-type: none"> 1. 協同召集人督導、綜理校園疫情全般因應事宜。 2. 負責疫情相關校內外發言及媒體相關報導之連繫、應對與發布。 	06-6226111 轉 611
總幹事	學務主任	<ol style="list-style-type: none"> 1. 啟動緊急應變小組。 2. 協助督導執行校園防範武漢肺炎疫情全般因應事宜。 3. 負責對教育部聯絡事項。 4. 協助宣導導師主動關懷與通報學生出缺席與健康狀況。 	06-6226111 轉 369
副總幹事	軍訓室主任	<ol style="list-style-type: none"> 1. 統籌校園防範武漢肺炎疫情緊急應變之督導、協調與執行。 2. 彙整校園武漢肺炎疫情狀況，循校園緊急事件處理機制辦理，通報學務長、校長、教育部校安中心最新狀況。 	06-6226111 轉 385
執行督導	生活輔導組組長	<ol style="list-style-type: none"> 1. 協助學生因應相關之防疫措施、宣導及疫情管制、隔離、封區等相關應變作為。 2. 追蹤學生請假情形。 3. 辦理學生因疑似或確診病例等之請假規定。 4. 協助疑似或確診學生之自主健康管理、確診病例學生之生活照顧等事宜。 	06-6226111 轉 388
執行督導	衛保組長	<ol style="list-style-type: none"> 1. 統籌及整備防疫物資與資源。 2. 防疫物資之評估、申請及發放（如：口罩、酒精、防護用具等）。 3. 配合衛生單位提供防範武漢肺炎之正確防治措施資訊，進行防治宣導及相關諮詢。 4. 加強衛教宣導，上網提供相關資訊宣 	06-6226111 轉 377

		<p>導、製作海報、印製資料提供索取等。</p> <p>5. 掌握各單位之疫情通報作業，校園內疑似個案之健康狀況追蹤掌控。</p> <p>6. 疑似病例或居家隔離之教職員工生返校後之追蹤。</p> <p>7. 協助衛生單位的防疫措施及檢體收集。</p> <p>8. 與醫院及衛生單位保持聯繫。</p> <p>9. 校園餐廳防疫措施。</p> <p>10. 疑似病例或自主健康管理、居家隔離之教職員工生之追蹤。</p> <p>11. 室內隔離區域之設施、清潔、消毒、垃圾清運、警戒及安全維護工作。</p> <p>12. 督導環境衛生清潔、定期及緊急消毒作業。</p>	
執行督導	住宿服務組組長	<p>1. 統整住宿學生各項疫情防治之執行實施。</p> <p>2. 規畫學生宿舍動線管制、隔離、封區等相關應變作為。</p> <p>3. 協助住宿學生疫情通報、防疫宣導。</p> <p>4. 督導宿舍環境之清潔。</p>	06-6226111 轉 388
執行督導	課外活動指導組長	<p>1. 綜理督導本校學生自治社團之活動防疫情形。</p> <p>2. 規畫大型活動舉辦時之相關防疫應變作業。</p> <p>3. 必要時協助輔導暫停社團聚會型活動。</p>	06-6226111 轉 357
委員	教務主任	<p>1. 依據中央疫情指揮中心及教育部訂定之標準，統籌停課、復（補）課、補考等相關作業。</p> <p>2. 規畫相關招生考試之應變措施。</p> <p>3. 負責協助宣導授課教師主動關懷與通報學生出缺席與健康狀況。</p> <p>4. 有疫情時，提供相關學生接觸者名單及基本資料。</p> <p>5. 適切輔導受隔離學生及因疫情管制無法順利參加考試之學生。</p>	06-6226111 轉 189
組員	總務主任	<p>1. 提供行政（後勤）支援事宜，協助校</p>	06-6226111

		<p>園防疫物資及消毒器材之採購、補充及派發管理作業。</p> <p>2. 實施校園公共環境消毒作業。</p> <p>3. 環境衛生、通風設備等清潔、協助定期及緊急消毒作業。</p> <p>4. 協助協調及督導各施工工地、外包工程等工程人員、所屬廠商，落實各項防疫、檢疫措施及器具、設施清潔維護消毒等。</p> <p>5. 協助輔導校內便利商店與餐廳相關餐飲人員之防疫措施。</p> <p>6. 協助校園檢疫站、隔離區域之設置。</p> <p>7. 管制期間督導執行外來車輛之相關量測篩檢。</p>	轉 689
組員	技合處主任	掌握、管控至疫區或來自疫區之國際交流或活動。辦理國際學術交流活動時，隨時注意疫情監控與掌握參加人員出入疫區之動向與健康情況。	06-6226111 轉 869
組員	會計主任	籌措本案相關經費。	06-6226111 轉 688
組員	人事主任	<p>1. 統整及掌控出(返)國學術交流、旅遊之教職員工，及來自疫區之來賓、返國教師之名單及起迄時間。</p> <p>2. 規畫及執行教職員工疑似或確診病例等相關之請假、停止上班規定。</p> <p>3. 規劃染病教職員工之代理人制度及名單。</p>	06-6226111 轉 789
組員	各科主任	<p>1. 負責各科、中心、館防疫措施，依實際情形關心所屬學生、教職員工健康狀況。</p> <p>2. 掌握所屬學生及教職員工等出入疫區之動向，對疑似病例之通報、處理及協助就醫。</p> <p>3. 協助所屬學生及教職員工自主健康管理及生活照顧等事宜。</p> <p>4. 辦理國際學術交流活動時，隨時注意疫情監控與掌握參加人員出入疫區之動向與健康情況。</p>	

		<p>5. 協助張貼、公布、轉知相關防疫宣導及措施。</p> <p>6. 協助疫情之追蹤、連繫與調查作業。</p> <p>7. 視疫情需求，協助所屬各館之門禁管制</p>	
--	--	---	--

2019-nCoV 感染症健康監測紀錄表(2019-nCoV)病例接觸者)

因您曾與嚴重特殊傳染性肺炎 2019 新型冠狀病毒感染症之極可能或確定病例有過接觸，為防範嚴重特殊傳染性肺炎 2019 新型冠狀病毒之傳染，並保障您自己及親友的健康，請在 14 日內，確實做好健康監測措施：

- 一、健康監測者可照常進行上班、上學等一般活動，但應避免搭乘飛機、客運等長途交通工具。
- 二、健康監測者家人可照常上學、上班，除非健康監測者發病，否則沒有行為上的限制。
- 三、維持手部清潔，保持經常洗手習慣，原則上可以使用肥皂和清水或酒精性乾洗手液進行手部衛生。另應儘量不要用手直接碰觸眼睛、鼻子和嘴巴。
- 四、注意呼吸道衛生及咳嗽禮節。有咳嗽等呼吸道症狀時應戴口罩，當口罩沾到口鼻分泌物時，應立即更換並丟進垃圾桶。打噴嚏時，應用面紙或手帕遮住口鼻，若無面紙或手帕時，可用衣袖代替。如有呼吸道症狀，與他人交談時，請戴上外科口罩並儘可能保持 1 公尺以上距離。手部接觸到呼吸道分泌物時，請用肥皂搓手及徹底洗淨。
- 五、於健康監測的 14 日內，每日早/晚各量體溫一次、詳實記錄體溫及活動史(如下列表格)，並主動通報地方衛生局/所。
- 六、健康監測者，倘發生急性呼吸道感染(發燒 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ 及咳嗽)，請立即戴外科口罩，主動與縣市衛生局聯繫，以協助儘速就醫治療。
- 七、就醫時，請將本通知單出示給醫師，並應主動告知醫師接觸史、旅遊史及居住史。
- 八、如未確實遵守各項自主健康管理規定，係違反「傳染病防治法」第 48 條，依同法第 67 條可處新臺幣 6 萬至 30 萬元不等罰鍰。
- 十、若經醫師診斷符合通報個案，請務必通報衛保組 06-6226111，校內分機 377、378。

體溫及活動記錄表

最後接觸病例日期：____年____月____日

填表人：_____ 所屬單位：_____

連絡電話：_____

出發地航班：_____

轉機日期：____年____月____日

轉機地點：_____

轉機地搭乘航班：_____

DAY	日期	體溫 $^{\circ}\text{C}$		健康狀況						活動記錄 (地點、接觸人員、交通工具)
				流鼻水、 鼻塞	咳嗽	呼吸 困難	全身 倦怠	四肢 無力	當日 就醫	
1	上午	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
2	上午	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
3	上午	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
4	上午	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		

DAY	日期	體溫°C		健康狀況						活動記錄 (地點、接觸人員、交通工具)
				流鼻水、 鼻塞	咳嗽	呼吸 困難	全身 倦怠	四肢 無力	當日 就醫	
5	上午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
6	上午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
7	上午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
8	上午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
9	上午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
10	上午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
11	上午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
12	上午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
13	上午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
14	上午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		

2019-nCoV 感染症健康監測紀錄表(2019-nCoV)病例接觸者)

因您曾與嚴重特殊傳染性肺炎 2019 新型冠狀病毒感染症之極可能或確定病例有過接觸，為防範嚴重特殊傳染性肺炎 2019 新型冠狀病毒之傳染，並保障您自己及親友的健康，請在 14 日內，確實做好健康監測措施：

- 一、健康監測者可照常進行上班、上學等一般活動，但應避免搭乘飛機、客運等長途交通工具。
- 二、健康監測者家人可照常上學、上班，除非健康監測者發病，否則沒有行為上的限制。
- 三、維持手部清潔，保持經常洗手習慣，原則上可以使用肥皂和清水或酒精性乾洗手液進行手部衛生。另應儘量不要用手直接碰觸眼睛、鼻子和嘴巴。
- 四、注意呼吸道衛生及咳嗽禮節。有咳嗽等呼吸道症狀時應戴口罩，當口罩沾到口鼻分泌物時，應立即更換並丟進垃圾桶。打噴嚏時，應用面紙或手帕遮住口鼻，若無面紙或手帕時，可用衣袖代替。如有呼吸道症狀，與他人交談時，請戴上外科口罩並儘可能保持 1 公尺以上距離。手部接觸到呼吸道分泌物時，請用肥皂搓手及徹底洗淨。
- 五、於健康監測的 14 日內，每日早/晚各量體溫一次、詳實記錄體溫及活動史(如下列表格)，並主動通報地方衛生局/所。
- 六、健康監測者，倘發生急性呼吸道感染(發燒 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ 及咳嗽)，請立即戴外科口罩，主動與衛保組或縣市衛生局聯繫，或請立即撥打 1922 防疫專線協助，依指示儘速就醫。
- 七、就醫時，請將本通知單出示給醫師，並應主動告知醫師接觸史、旅遊史及居住史。
- 八、如未確實遵守各項自主健康管理規定，係違反「傳染病防治法」第 48 條，依同法第 67 條可處新臺幣 6 萬至 30 萬元不等罰鍰。
- 九、若經醫師診斷符合通報個案，請務必通報衛保組 06-6226111，校內分機 377、378。

體溫及活動記錄表

最後接觸病例日期：____年____月____日

填表人：_____ 所屬單位：_____

連絡電話：_____

出發地航班：_____

轉機日期：____年____月____日

轉機地點：_____

轉機地搭乘航班：_____

DAY	日期	體溫 $^{\circ}\text{C}$		健康狀況						活動記錄 (地點、接觸人員、交通工具)
				流鼻水、 鼻塞	咳嗽	呼吸 困難	全身 倦怠	四肢 無力	當日 就醫	
1	上午	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
2	上午	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
3	上午	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
4	上午	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		

DAY	日期	體溫°C		健康狀況						活動記錄 (地點、接觸人員、交通工具)
				流鼻水、 鼻塞	咳嗽	呼吸 困難	全身 倦怠	四肢 無力	當日 就醫	
5	上午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
6	上午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
7	上午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
8	上午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
9	上午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
10	上午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
11	上午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
12	上午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
13	上午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
14	上午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		

2019-nCoV 感染症自主健康管理紀錄表 (2019-nCoV 流行地區返臺者)

因您 14 日內有嚴重特殊傳染性肺炎(2019 新型冠狀病毒)疫情流行地區之旅遊或居住史，為監測嚴重特殊傳染性肺炎 2019 新型冠狀病毒之傳染，並保障您自己及親友的健康，請在 14 日內，確實做好自主健康管理措施：

- 一、自主健康管理的個案案可照常進行上班、上學等一般活動；生病期間請盡量於家中休養並避免外出，如需要外出應配戴外科口罩。您的家人可照常上學、上班。
- 二、維持手部清潔，保持經常洗手習慣，原則上可以使用肥皂和清水或酒精性乾洗手液進行手部衛生。另應儘量不要用手直接碰觸眼睛、鼻子和嘴巴。
- 三、請落實呼吸道衛生及咳嗽禮節。有咳嗽等呼吸道症狀時應戴口罩，當口罩沾到口鼻分泌物時，應立即更換並丟進垃圾桶。打噴嚏時，應用面紙或手帕遮住口鼻，若無面紙或手帕時，可用衣袖代替。如有呼吸道症狀，與他人交談時，請戴上外科口罩並儘可能保持 1 公尺以上距離。手部接觸到呼吸道分泌物時，請用肥皂搓手及徹底洗淨。
- 四、於自主健康管理的 14 日內，每日早/晚各量體溫一次、詳實記錄體溫及活動史(如下列表格)，並主動通報地方衛生局/所。
- 五、自主健康管理的個案，倘發生急性呼吸道感染(發燒 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ 及咳嗽)，請立即戴外科口罩，主動與衛保組或縣市衛生局聯繫，或請立即撥打**1922** 防疫專線協助，依指示儘速就醫。
- 六、就醫時，請將本通知單出示給醫師，並應主動告知醫師接觸史、旅遊史及居住史。
- 七、如未確實遵守各項自主健康管理規定，係違反「傳染病防治法」第 48 條，依同法第 67 條可處新臺幣 6 萬至 30 萬元不等罰鍰。
- 八、若經醫師診斷符合通報個案，請務必通報衛保組 06-6226111，校內分機 377、378。

體溫及活動記錄表

最後接觸病例日期：____年__月__日

填表人：_____ 所屬單位：_____

連絡電話：_____

出發地航班：_____

轉機日期：____年__月__日

轉機地點：_____

轉機地搭乘航班：_____

DAY	日期	體溫 $^{\circ}\text{C}$		健康狀況						活動記錄 (地點、接觸人員、交通工具)
				流鼻水、 鼻塞	咳嗽	呼吸 困難	全身 倦怠	四肢 無力	當日 就醫	
1	上午	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
2	上午	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
3	上午	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
4	上午	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		

DAY	日期	體溫°C		健康狀況						活動記錄 (地點、接觸人員、交通工具)
				流鼻水、 鼻塞	咳嗽	呼吸 困難	全身 倦怠	四肢 無力	當日 就醫	
5	上午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
6	上午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
7	上午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
8	上午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
9	上午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
10	上午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
11	上午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
12	上午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
13	上午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
14	上午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	下午		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		

敏惠醫專因應武漢肺炎疫情升級全面監測體溫作業流程

學務處衛保組 109.01.30

