

國立臺灣大學新型冠狀病毒（COVID-19）健康關懷問卷

1. 過去 14 天內有無旅遊史：

☐ 無

☐ 有，☐ 國內：_____ 最後一天時間：____ 年 ____ 月 ____ 日

☐ 國外：_____ 最後一天時間：____ 年 ____ 月 ____ 日

2. 近 14 天內是否有接觸從國外入臺之人群：

☐ 無

☐ 有，時間：____ 年 ____ 月 ____ 日

3. 最近 14 天內是否出現以下症狀：

☐ 發燒(> 37.5 oc) ☐ 咳嗽 ☐ 流鼻水 ☐ 鼻塞 ☐ 喉嚨痛 ☐ 肌肉痠痛 ☐ 頭痛

☐ 極度疲倦感 ☐ 呼吸急促 ☐ 味覺/嗅覺喪失 ☐ 腹瀉 ☐ 其他症狀_____

☐ 無以上症狀

4. 您身邊是否有其他 2 人(含以上)有以上症狀？

☐ 否，☐ 是，關係：_____

身份證字號：_____

姓 名：_____