

國立中正大學特定傳染病異常通報單

通報單位/系所：

通報人姓名：

通報人電話：

通報時間：____年__月__日____時__分

通報事項：

| | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--|
| 姓 名 | | 單位/系所 | |
| 身分別 | <input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 教職員工 | | |
| 手 機 | | | |
| 通報項目 (請勾選) | <input type="checkbox"/> 體溫異常： 測量時間：____年__月__日____時__分 體溫：____度 <input type="checkbox"/> 耳溫 <input type="checkbox"/> 腋溫 <input type="checkbox"/> 額溫 | | |
| | <input type="checkbox"/> 出現身體不適症狀： <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 後眼窩痛 <input type="checkbox"/> 骨頭痛 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 出疹 <input type="checkbox"/> 其他_____ | | |
| | <input type="checkbox"/> 就醫情形回報 就診日期：____年__月__日 醫院名稱：_____ 就診科別：_____ | | |
| <input type="checkbox"/> 快速篩檢情形回報 <input type="checkbox"/> 進行 流感 篩檢： <input type="checkbox"/> 陽性 <input type="checkbox"/> 陰性 <input type="checkbox"/> 進行 登革熱 篩檢： <input type="checkbox"/> 陽性 <input type="checkbox"/> 陰性 | | | |

衛生保健組：(05)2720411 分機 12345 校安專線：2721114