

表五、因應 COVID-19 疫情○○機構住民返回機構之感染風險評估表(範例)

※請填表人務必誠實告知住民請假外出期間相關資訊

評估表編號 (由機構填寫， 同請假單編號)	住民姓名	房號	填表人
			<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 親屬(關係): 姓名: 電話:
返回機構日期	年 月 日 時 分		
請假期間的 <u>活動史</u> ?	活動名稱	說明	
	<input type="checkbox"/> 返家居住	同住家人是否有「具 COVID-19 感染風險」者? <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，目前正在： <input type="checkbox"/> 居家隔離、 <input type="checkbox"/> 居家檢疫、 <input type="checkbox"/> 自主健康管理 (到期日： 月 日)	
	<input type="checkbox"/> 國內旅遊	地點：_____ 日期：_____	
	<input type="checkbox"/> 國外旅遊	國家：_____ 日期：_____	
	<input type="checkbox"/> 其他		
請假期間是否曾出現右列症狀	<input type="checkbox"/> 無下列症狀 <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 喉嚨痛 <input type="checkbox"/> 流鼻水 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 味覺或嗅覺異常 <input type="checkbox"/> 呼吸急促 <input type="checkbox"/> 倦怠 <input type="checkbox"/> 其他_____		
請假期間是否曾經就醫?	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，就醫日期：_____ 就醫院所/科別：_____ / _____		
請假期間的接觸史?	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 曾接觸最近 1 個月內自國外返國的親友/家屬 <input type="checkbox"/> 曾出入機場、觀光景點及其他頻繁接觸外國人場所 <input type="checkbox"/> 曾參與公眾集會或開學/畢業典禮、婚喪喜慶、運動賽事等聚眾活動 <input type="checkbox"/> 曾近距離接觸(≤1 公尺)有發燒或呼吸道症狀的人/家人/朋友		
填單日期	年 月 日	填表人簽章	
住民症狀評估 (由機構填寫)	量測體溫_____°C <input type="checkbox"/> 無任何疑似感染症狀 <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 喉嚨痛 <input type="checkbox"/> 流鼻水 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 味覺或嗅覺異常 <input type="checkbox"/> 呼吸急促 <input type="checkbox"/> 倦怠 <input type="checkbox"/> 其他_____		
本次請假是否外宿?	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，最近 14 日內有無中風險(含)以上縣市活動史? <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
評估日期	年 月 日	評估者簽章 (由機構填寫)	