

# 臺中特殊教育學校學生(教職員工)傳染病通報單(111.05.11版)

通報日期：\_\_\_\_\_ 班級(處室)：\_\_\_\_\_

健康中心印製

個案姓名	疾病名稱	相關病症	家長姓名
	<input type="checkbox"/> 新冠肺炎(COVID19) <input type="checkbox"/> 流感病毒(A/B) <input type="checkbox"/> 腸病毒 <input type="checkbox"/> 諾羅病毒 <input type="checkbox"/> 不明原因發燒 <input type="checkbox"/> 上呼吸道感染 <input type="checkbox"/> 肺炎(肺浸潤) <input type="checkbox"/> 其他：_____	<input type="checkbox"/> 發燒(耳溫)：_____ <input type="checkbox"/> 肌肉酸痛 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 極度倦怠 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 頭暈 <input type="checkbox"/> 喉嚨痛 <input type="checkbox"/> 流鼻水 <input type="checkbox"/> 呼吸喘 <input type="checkbox"/> 意識不清 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 腹痛 <input type="checkbox"/> 嗅味覺異常 <input type="checkbox"/> 其他：_____	
出生年月日			
	<input type="checkbox"/> 住院治療； <input type="checkbox"/> 門診治療，院所名稱：_____ <input type="checkbox"/> 居家照護(輕症在家治療) <input type="checkbox"/> 居家隔離 <input type="checkbox"/> 在家休息 <input type="checkbox"/> 其他：_____		
請假日期	COVID-19 防疫調查(請確實填寫)		家長(教職員工) 聯絡電話
月 日 至 月 日	1. <input type="checkbox"/> 同住家人為確診者(關係：____ 家人確診日：____) 2. <input type="checkbox"/> 同住家人為居家隔離者(關係：____ 家人隔離日：____) 3. <input type="checkbox"/> 同住家人為居家檢疫者 4. <input type="checkbox"/> 同住家人為自主健康管理個案 5. <input type="checkbox"/> 其他：_____ 6. <input type="checkbox"/> 以上皆非 說明： 個案為上列 1，請於返校前提供前 1 日抗原居家快篩或 PCR 陰性證明給學校。		
COVID-19 快篩 結果	1. <input type="checkbox"/> PCR 檢測日期：_____ 檢查結果： <input type="checkbox"/> 陰性 <input type="checkbox"/> 陽性 2. <input type="checkbox"/> 居家快篩日期：_____ 檢查結果： <input type="checkbox"/> 陰性 <input type="checkbox"/> 陽性 3. <input type="checkbox"/> 核酸檢測(RT-PCR)日期：_____ CT 值：_____ <input type="checkbox"/> 陰性 <input type="checkbox"/> 陽性		

通報人                      健康中心                      衛生組                      學務主任                      教務主任                      校長