

訪客自覺症狀調查表(中文版)

- 1.需於每日進入廠區前確實填寫並簽名。
- 2.訪客填寫不實者，應負法律責任。
- 3.入廠前需先佩戴口罩；若有以下症狀煩請您先不要進入廠區，並儘速就醫。

廠商(訪客)名稱：_____ 日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日

姓 名：_____ 年齡：_____ 性別： 男 女

聯絡電話：_____

聯絡地址：_____

受訪部門：_____ 受訪者：_____

1.要進入廠區者，需先量耳(額)溫；溫度：_____ °C

2.請問您是否有出國或由其他國家入境? (未完成居家檢疫/自主管理 14 天暫緩進入)

否

是 (國家/日期：_____)，請回覆下列問題

入境後已完成居家檢疫/自主管理 14 天，且無感冒症狀。

入境後已完成居家檢疫/自主管理 14 天，目前有感冒症狀。(暫緩進入)

3.請問您近 14 天內是否有接觸剛返回台灣未滿 14 天之人士？

(近 14 天內有接觸者，請暫緩入廠。)

有(與接觸者關係：_____ /接觸者返國國家：_____ /接觸日期：_____)

無

4.請問您是否於這 14 天內出現以下症狀？ 以下皆無

發燒 (耳溫 38°C)

咳嗽

呼吸困難或急促

其他類似感冒症狀_____

簽名：_____