**國立臺北科技大學COVID-19陽性個案自填通報單**

填表日期**： 年 月 日**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **通報病例資料**  **密** | | | | | | |
| 姓名 |  | | 班級/單位 |  | 學號 |  |
| 性別 | □男 □女 | | 聯絡電話 |  | 手機 |  |
| 身分證號碼  (居留證/護照) | |  | | 出生年月日(88/05/06) |  | |
| 現居地址:(例：臺北市大安區忠孝東路三段1號) | | | | | | |
| **就醫情形** | | | | | | |
| 發 病 時 間： 年 月 日  症狀：□發燒 ℃ □咳嗽 □頭痛 □肌肉酸痛□喉嚨痛 □噁心 □腹瀉  □其他  快 篩 日 期： 年 月 日 □陰 □陽  **※請假依據：快篩陽性證明(如照片)。** | | | | | | |
| 是否就醫：□是(如是，請加填以下資料) □否  就醫日期： 年 月 日 □門診、急診 □PCR檢測  醫療院所名稱： | | | | | | |
| 個 案 現 況：□ 在家休養（ 年 月 日至 年 月 日）  □ 住院治療（ 年 月 日至 年 月 日）  □ 隔離治療（ 年 月 日至 年 月 日） | | | | | | |
| **目前情形** | | | | | | |
| 1. 居住情形：(單選題)   □(1)東宿舍 □(2)新北宿舍 □(3)南港宿舍  □(4)租屋，單獨衛浴□是 □否，是否消毒：□是 □否  地址:  □(5)住家，單獨衛浴□是 □否，是否消毒：□是 □否  同住者：   1. 身體不適是否減輕：□是 □否 2. 最後一次進入校園日期： 年 月 日 3. **有本校同住室友者**：□有 □無   **(請同住者日常生活請採取適當防護:戴口罩、勤洗手，自主健康管理期間避免共食。)** | | | | | | |
| **目前處理情形** | | | | | | |
| □通知導師，教官，系所主任  □通知校安中心通報  □其他: | | | | | | |
| **目前追蹤情形** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **敬會校安中心通報** | | | | | | |

承辦人: 衛保組組長 學務長 校長