**環球科技大學嚴重特殊傳染性肺炎自我通報健康關懷表**

附錄二

* 請導師利用課堂或班級活動時間關懷學生健康情形，並請同學簽署下列自我通報健康關懷表

班級:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 學生簽名 | 是否接受「居家隔離」 | 是否接受「居家檢疫」 | 是否接受「自主健康管理」 | 是否有呼吸道症狀 | 日期 |
|  | □是  □否 | □是  □否 | □是  □否 | □是  □無症狀 |  |
|  | □是  □否 | □是  □否 | □是  □否 | □是  □無症狀 |  |
|  | □是  □否 | □是  □否 | □是  □否 | □是  □無症狀 |  |
|  | □是  □否 | □是  □否 | □是  □否 | □是  □無症狀 |  |
|  | □是  □否 | □是  □否 | □是  □否 | □是  □無症狀 |  |
|  | □是  □否 | □是  □否 | □是  □否 | □是  □無症狀 |  |
|  | □是  □否 | □是  □否 | □是  □否 | □是  □無症狀 |  |
|  | □是  □否 | □是  □否 | □是  □否 | □是  □無症狀 |  |
|  | □是  □否 | □是  □否 | □是  □否 | □是  □無症狀 |  |
|  | □是  □否 | □是  □否 | □是  □否 | □是  □無症狀 |  |
|  | □是  □否 | □是  □否 | □是  □否 | □是  □無症狀 |  |
|  | □是  □否 | □是  □否 | □是  □否 | □是  □無症狀 |  |
|  | □是  □否 | □是  □否 | □是  □否 | □是  □無症狀 |  |
|  | □是  □否 | □是  □否 | □是  □否 | □是  □無症狀 |  |

導師簽名:

欄位不足處可自行複印，請填寫完畢後繳回健康與諮商中心存查(如有相關問題請洽健康與諮商中心，分機2321)。