

# 中原大學因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情

## 居家檢疫注意事項

居家檢疫期間： 年 月 日至 年 月 日

(依入境健康聲明暨居家檢疫通知書之檢疫起始日及解除日填寫)

依中央流行疫情指揮中心規定，為防範嚴重特殊傳染性肺炎之傳染，並保障您自己的健康，請在 14 日內，進行居家檢疫並遵守以下規定：

- 一、居家檢疫期間不得外出。
- 二、請維持手部清潔，保持經常洗手習慣，原則上可以使用肥皂和清水或酒精性乾洗手液進行手部清潔。另應注意儘量不要用手直接碰觸眼睛、鼻子和嘴巴。
- 三、請落實呼吸道衛生及咳嗽禮節。有咳嗽等呼吸道症狀時應戴口罩，當口罩沾到口鼻分泌物時，應立即更換並內摺丟進垃圾桶。打噴嚏時，應用面紙或手帕遮住口鼻，若無面紙或手帕時，可用衣袖代替。如有呼吸道症狀，與他人交談時，請戴上外科口罩並儘可能保持 1 公尺以上距離。手部接觸到呼吸道分泌物時，請用肥皂及清水搓手及澈底洗淨。
- 四、每日量測體溫二次(上午 10:00 及下午 1:00)，於每日下午 2 點前詳實記錄「體溫及健康狀況記錄表」及完成線上填報。
- 五、若有發燒( $\geq 38^{\circ}\text{C}$ )、咳嗽、呼吸急促、嗅味覺異常或腹瀉等不適症狀時，請立即撥打當地衛生局防疫專線(桃園市衛生局防疫專線 0800-033-355)或防疫專線 1922 依指示就醫，且禁止搭乘大眾交通工作，並需聯繫衛生保健組 03-2652162(上班時間)或校安中心 03-265-7777(非上班時間)。
- 六、依傳染病防治法第 58 條規定及嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例第 15 條第 2 項，違反上述居家檢疫規定者，處新臺幣 10 萬至 100 萬元罰鍰。

### ● 學校聯絡窗口

衛生保健組(上班時間)：03-265-2162

校安中心值勤專線(非上班時間)：03-265-7777

### ● 更多「嚴重特殊傳染性肺炎」資訊，您可以：

1. 參閱衛生福利部疾管署網站。
2. 運用 LINE 搜尋官方帳號「疾管家」或「@taiwancdc」，便可加入與疾管家互動，即時獲得防疫訊息。



掃 QR 查詢更多「嚴重特殊傳染性肺炎」資訊

(網址 <https://www.cdc.gov.tw>)

## 體溫及健康狀況記錄表

姓名：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_

班級：\_\_\_\_\_ 手機：\_\_\_\_\_

| 日期 | 發燒<br>( $\geq 38^{\circ}\text{C}$ )                      | 流鼻水<br>鼻塞  | 咳嗽   | 呼吸<br>困難   | 全身<br>倦怠   | 四肢<br>無力   | 嗅味覺<br>異常  | 腹瀉   | 當日就醫  |
|----|--|--|--|--|--|--|--|--|---|
| 1  | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有, 疑似_____ |
| 2  | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有, 疑似_____ |
| 3  | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有, 疑似_____ |
| 4  | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有, 疑似_____ |
| 5  | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有, 疑似_____ |
| 6  | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有, 疑似_____ |
| 7  | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有, 疑似_____ |
| 8  | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有, 疑似_____ |
| 9  | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有, 疑似_____ |
| 10 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有, 疑似_____ |
| 11 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有, 疑似_____ |
| 12 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有, 疑似_____ |
| 13 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有, 疑似_____ |
| 14 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有, 疑似_____ |



掃 QR 立即填報體溫紀錄

(網址：<https://forms.gle/C56PfKRvsAR48Wg77>)

**請於每日下午 2 點前完成填報，敬請配合!!**

**居家檢疫結束後請將「電子體溫計」繳回衛保組  
紙本記錄自行存查，以利衛生單位抽驗。**