

广东药科大学附属第一医院
新型冠状病毒感染流行病学史调查问卷（第八版）

姓名：_____

联系电话：_____。

诊疗卡/身份证/护照号码：_____

1、您是否有发热（3天内）？

体温正常 发热（ $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ ）_____（请填写体温）

2、您14天内是否去过国外、国内疫情中高风险地区吗？

没有 有

3、您14天内是否接触过国外、国内中高风险地区的发热或有呼吸道症状的患者？

没有 有

4、您14天内接触过新型冠状病毒感染者（核酸检测阳性者）吗？

没有 有

5、您14天内有无小范围内（如家庭、办公室、学校班级、车间等场所）出现2例及以上发热和/或呼吸道症状的病例？

没有 有

6、您14天内从何处来广州？

一直在广州 国内：_____省_____市_____区

国外：_____（国家名） 抵穗时间_____年_____月_____日

本人保证以上填写资料真实有效，如有隐瞒或不实，将承担法律责任。

本人签字：_____ 日期_____年_____月_____日。

分诊人员签字：_____ 医生签字：_____。

1、请如实填写此表，就诊时交给医生（未填表不能就诊）

2、就诊结束后，此表由接诊科室回收存档。如需再次来院请拍照留存，7天内有效。