

[학생생활관] 신종 코로나 바이러스 예방 조사서

1. 대상자 인적사항			
1. 성명 / 학번		2. 주민등록번호	- *****
3. 성별		4. 국적	
5. 주소	_____ 학사 _____ 호	6. 연락처	
2. 여행력			
1. 최근 14일 내에 후베이성(우한)을 방문한 적이 있습니까	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오		
2. 최근 3개월 내 여행 및 외국방문 경험이 있습니까	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오		
3. 최근 3개월 내 여행지역	① 국가명 : _____ 도시명 : _____ 기간 : _____ 년 _____ 월 _____ 일 ~ _____ 년 _____ 월 _____ 일 ② 국가명 : _____ 도시명 : _____ 기간 : _____ 년 _____ 월 _____ 일 ~ _____ 년 _____ 월 _____ 일		
4. 입국 시 경유	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오		
5. 입국 시 경유지	국가명 : _____ 도시명 : _____ 기간 : _____ 년 _____ 월 _____ 일 ~ _____ 년 _____ 월 _____ 일		
6. 여행 형태	<input type="checkbox"/> 단독여행 <input type="checkbox"/> 2인이상 여행 (동행자 : _____ 명)		
3. 증상			
1. 현재 온도	[왼쪽 _____ °C 오른쪽 _____ °C]		
2. 증상	<input type="checkbox"/> 발열(왼쪽 _____ °C 오른쪽 _____ °C) <input type="checkbox"/> 기침 <input type="checkbox"/> 가래 <input type="checkbox"/> 오한 <input type="checkbox"/> 근육통 <input type="checkbox"/> 인후통 <input type="checkbox"/> 호흡곤란 <input type="checkbox"/> 기타(_____)		
3. 증상 일시	_____ 년 _____ 월 _____ 일 _____ 시		
4. 증상 장소	<input type="checkbox"/> 입국 전 <input type="checkbox"/> 비행기 내 <input type="checkbox"/> 입국 후(장소 : _____) <input type="checkbox"/> 기타(_____)		
5. 현재 증상	<input type="checkbox"/> 발열(왼쪽 _____ °C 오른쪽 _____ °C) <input type="checkbox"/> 기침 <input type="checkbox"/> 가래 <input type="checkbox"/> 오한 <input type="checkbox"/> 근육통 <input type="checkbox"/> 인후통 <input type="checkbox"/> 호흡곤란 <input type="checkbox"/> 기타(_____)		
6. 해열제 복용여부	<input type="checkbox"/> 예(복용시간 : _____ 월 _____ 일 _____ 시) <input type="checkbox"/> 아니오		

※ 자가 체크한 사실이 추후 사실과 다른 경우 학교 관리방침에 근거하여 즉시퇴사 처리 될 수 있음을 알립니다.

작성일자 : 2020년 월 일
 작성자 : _____ 서명(인) _____

세명대학교 학생생활관