宜蘭縣學校(機構)疑似（上呼吸道/腸道）群聚事件症狀疫調單

112 年 5 月修訂

通報日期： 年 月 日

學校（機構）通報人姓名/職稱/e-mail： 聯絡電話： 傳真電話：

編號	姓名 / 身分證	性別	座號（床號）	出生年月日 / 聯絡電話	就醫情形							無就醫	發病過程〈症狀〉(✓)										2星期旅遊史 是/否	接種流感疫苗 是/否	家中是否為禽畜業者或接觸者	染病日同有症 感發7共者同 能：前內處相 可源日之相無狀			身份類別（學生/老師/住民）
					門診就醫		住院			診斷	克流感/瑞樂沙 / 公費/自費/未用		發病日期 / 疫調日期	發燒 / 體溫	咳嗽	頭痛	全身酸痛無力	流鼻水	噁心嘔吐	腹瀉/次數	腹痛	其他				家中成員	安親/補習班	其它共用空間	
					日期	就醫地點	醫院名稱	住院日期	出院日期																				
1		男																					是	是	是				
		女																					否	否	否				
2		男																					是	是	是				
		女																					否	否	否				
3		男																					是	是	是				
		女																					否	否	否				
4		男																					是	是	是				
		女																					否	否	否				
5		男																					是	是	是				
		女																					否	否	否				
6		男																					是	是	是				
		女																					否	否	否				