

集中檢疫者每日量測體溫紀錄表

學校名稱：

宿舍編號：

姓名：

班級：

學號：

天數	日期	上午體溫 °C	下午體溫 °C	症狀註記	其他
第 1 天	月 日				
第 2 天	月 日				
第 3 天	月 日				
第 4 天	月 日				
第 5 天	月 日				
第 6 天	月 日				
第 7 天	月 日				
第 8 天	月 日				
第 9 天	月 日				
第 10 天	月 日				
第 11 天	月 日				
第 12 天	月 日				
第 13 天	月 日				
第 14 天	月 日				

*倘您有發燒($\geq 38^{\circ}\text{C}$)或呼吸道症狀，請立聯繫學校管理人員，以儘速就醫治療。

宿舍管理單位：

管理人員：

聯絡電話：

健康中心/衛保組：

護理人員：

聯絡電話：