疑似/確診腸病毒個案疫調名冊

事件代號：			全機構總人數： 人				執行日期：			調查人員：																
編號	姓名	身分證(護照)	出生日期	聯絡電話	年齡	性別	班級	發病日	開始症狀								就醫醫院	就醫日期	醫師診斷	備註	是否採檢(是/否)	是否住院(院所名稱)	住/出院日	**同住家人有無症狀**
									發燒	腹瀉	嘔吐	手足疱疹	疱疹性咽峽炎	肌肉酸痛	喉嚨痛	其他(紅疹或水泡)								
1																								
2																								
3																								
4																								
5																								
6																								
7																								

附件2

高雄市　　腸病毒發病疑似個案健康管理追蹤表

事件代號：　　全機構總人數：　人

| 編號 | 姓名 | 身分證（護照） | 出生日期 | 聯絡電話 | 性別 | 班級 | 狀況監控 | | |

附件3

腸病毒接觸者(含教保員、工作人員)健康管理追蹤表

事件代號：　　全機構總人數:　人

| 編號 | 姓名 | 身分證(護照) | 出生日期 | 聯絡電話 | 性別 | 班級 | 狀況監控 | | |