疑似/確診腸病毒個案疫調名冊

附件1

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	註	是否採檢(是/否)	檢驗結果(+/-)	同住家人有無症狀	恢復情形	地址	備註	症狀計數
									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（紅診或水泡）											
1																										
2																										
3																										
4																										
5																										
6																										
7																										