

TOCC 評估表

※姓名：_____

※日期：____年__月__日

COVID-19 風險評估表

類別	Travel history 旅遊史	Occupation 職業別	Contact history 接觸史	Cluster 是否群聚
問題	最近14日內旅遊史?	您的職業別為何?	您近期接觸及出入場所?	您近一個月內群聚史?
評估項目	<input type="checkbox"/> 自身曾至國外旅遊 (前往的國家: _____) <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 醫院工作者 (如醫事/非醫事人員, 含外包人力、實習學生及衛生保健志工等) <input type="checkbox"/> 交通運輸業(如計程車、客運司機等) <input type="checkbox"/> 旅遊業(如導遊) <input type="checkbox"/> 旅館業 (如房務、客務接待人員) <input type="checkbox"/> 航空服務業 (如航空機組人員等) <input type="checkbox"/> 其他: <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 曾至醫院、診所就醫 <input type="checkbox"/> 曾接觸至國外旅遊且有發燒/呼吸道症狀之親友/家屬 <input type="checkbox"/> 曾出入機場、觀光景點及其他頻繁接觸外國人場所 <input type="checkbox"/> 曾參與公眾集會 <input type="checkbox"/> 宗教/政治/學術/藝文活動 <input type="checkbox"/> 開學/畢業典禮、婚喪喜慶、運動賽事等聚眾活動 <input type="checkbox"/> 野生動物與禽鳥接觸 <input type="checkbox"/> 其他: <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同住家人正在 <input type="checkbox"/> 居家隔離 <input type="checkbox"/> 居家檢疫 <input type="checkbox"/> 自主健康管理(到期日: 月 / 日) <input type="checkbox"/> 家人也有發燒或呼吸道症狀 <input type="checkbox"/> 朋友也有發燒或呼吸道症狀 <input type="checkbox"/> 同事也有發燒或呼吸道症狀 <input checked="" type="checkbox"/> 無