（Ａ表）

○○學校確診師生通報表（**確診者**） 填表日期: 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 身分證字號 | | | | | |  | | | | 身分 | | | □師  □生 |
| 班級 |  | |
| 聯絡電話 |  | | 緊急聯絡人 | | | | | | | 一：稱謂姓名 | | | | | 手機： | |
| 二：稱謂姓名 | | | | | 手機： | |
| 三：稱謂姓名  **(為不同住聯絡人)** | | | | | 手機： | |
| 症狀發生日  就診醫院 |  | | 確診日期 | | | | | 月 日 | | | | 確診醫院 | | |  | |
| 最後一次到校日期 |  | | 班級人數 | | | | | | | 學生： | | | | | | |
| 教師： | | | | | | |
| 學校校園消毒  日期及方式 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 使用教室  消毒記錄 | 教室一 | | | | | 消毒日期 | | | | | | | 消毒方式 | | | |
| 教室二 | | | | | 消毒日期 | | | | | | | 消毒方式 | | | |
| 教室三 | | | | | 消毒日期 | | | | | | | 消毒方式 | | | |
| 同住人員就讀學校  （無則免填）  （自行增列） | 姓名 |  | | 稱謂 | | |  | | | 就讀學校 | | | |  | | |
| 姓名 |  | | 稱謂 | | |  | | | 就讀學校 | | | |  | | |
| 姓名 |  | | 稱謂 | | |  | | | 就讀學校 | | | |  | | |
| 班級開始  停課日 | 月 日 | | | | 班級預計復課日（PCR+14 日） | | | | | | 月 日 | | | | | |
| 停課會議日期 | 月 日 | | | | 與會人員  (職稱身分) | | | | | |  | | | | | |
| 停課期間課程規劃 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 該員與其他班級或學生接觸史 | (授課班級、課照班、社團、學校交通車、校外補習班等) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 備註說明 | □已發下給家長的一封信(日期: 月 日) | | | | | | | | | | | | | | | |

學校聯絡人: 聯絡電話:

（Ｂ表）

○○學校與確診者接觸人員通報表(**居家隔離**) 填表日期: 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | 身分證字號 | | | | |  | | | | | | | 身分 | | | | | □師  □生 |
| 班級 |  | | |
| 與所接觸確診者姓名或案號 | | |  | | | | | | 所接觸確診者確診日期 | | | | | | | | | 月 日 | | | |
| 與所接觸確診者關係 | | |  | | | | | | 居家隔離通知 | | | | □收到 □尚未收到 □其他 | | | | | | | | |
| 聯絡電話 |  | | | 緊急聯絡人 | | | | | 一：稱謂姓名 | | | | | | | | | | 手機： | | |
| 二：稱謂姓名 | | | | | | | | | | 手機： | | |
| 三：稱謂姓名  **(為不同住聯絡人)** | | | | | | | | | | 手機： | | |
| 最後一次到校日期 |  | | | 班級人數 | | | | | 學生： | | | | | | | | | | | | |
| 教師： | | | | | | | | | | | | |
| 學校校園消毒  日期及方式 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 使用教室  消毒記錄 | 教室一 | | | | | | 消毒日期 | | | | | | | | | 消毒方式 | | | | | |
| 教室二 | | | | | | 消毒日期 | | | | | | | | | 消毒方式 | | | | | |
| 教室三 | | | | | | 消毒日期 | | | | | | | | | 消毒方式 | | | | | |
| 同住人員就讀學校  （無則免填）  （自行增列） | 姓名 |  | | | 稱謂 | | |  | | | | 就讀學校 | | | | |  | | | | |
| 姓名 |  | | | 稱謂 | | |  | | | | 就讀學校 | | | | |  | | | | |
| 姓名 |  | | | 稱謂 | | |  | | | | 就讀學校 | | | | |  | | | | |
| 是否接受篩檢 | □是；篩檢日期： 月 日  □否；預計篩檢日期： 月 日 | | | | | | | | | 篩檢結果 | | | | □陽性 □陰性  □尚未有結果 □尚未篩檢 | | | | | | | |
| 目前身體狀況 | □良好無症狀 □輕微咳嗽、不適  □發燒、嚴重倦怠等 □其他 | | | | | | | | | | | | | | | | 自我審視日期: | | | | |
| 該員與其他班級或學生接觸史 | (授課班級、課照班、社團、學校交通車、校外補習班等) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **班級**是否  停課及起訖日期 |  | | | | | **本案**停課  開始日期 | | | | | 月 日 | | | | **本案**預計可  復課日期 | | | | | 月 日 | |
| 備註說明 | □已發下給家長的一封信(日期: 月 日) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

學校聯絡人: 聯絡電話: