

코로나19 자가 문진표

본 자가 문진표는 2021년도 전국(장애인)체육대회 참가자 본인 및 다른 참가자 등의 감염을 차단하기 위함입니다. 문진결과에 따라, 적절한 조치를 취할 예정이니 적극적인 협조와 양해 부탁드립니다.

※ 경기당일 경기장 주출입구에서 반드시 제출해야 합니다.

문1. 최근 14일 동안 방문(여행 포함)한 국가가 있나요? (해당란에 "v" 표시)

[] 방문력 있음(국가명:) [] 방문력 없음
(기간:)

문2. 최근 14일 동안에 아래 증상이 있었거나 현재 있는 경우 해당란에 "v" 표시를 해 주십시오
(해당 없을시 문3으로)

[] 발열감 [] 오한 [] 두통 [] 인후통 [] 콧물
[] 기침 [] 호흡곤란 [] 구토 [] 복통 또는 설사 [] 그 밖의 증상
()

문3. 질병관리청 또는 지자체 등으로부터 격리 대상자라는 통보를 받은 적이 있나요?
(해당란에 "v" 표시)

[] 예 (격리해제일 :) [] 아니오

문4. 기타 대회와 관련 된 참고할 만한 사항이 있는 경우 서술하여 주십시오

ex) 선별진료소 검사 유무 및 검사 결과, 14일 이내 확진환자 동선 장소 방문 여부, 국내 집단발생 연관 여부 등

위 자가문진표를 사실대로 작성하였음을 확인합니다.

2021년 10월 일

소속: 성명: (서명)