

新冠病毒 (Coronavirus, COVID-19) 员工健康调查问卷



每一名员工均应在每一次轮班工作开始之前填妥该调查问卷。

请将填妥的调查问卷交给当班管理人员以作备案。

员工姓名: _____

日期: _____ 上班时间, 例如09:00-17:00: _____

您目前是否因被诊断出患有新冠病毒 (coronavirus, COVID-19) 而需要隔离?	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
您是否因与新冠病毒 (coronavirus, COVID-19) 患者密切接触而被 Department of Health and Human Services 指示隔离 14 天?	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否

如果您对上述任何一个问题的回答为“是”，则应在Department of Health and Human Services通知您解除隔离或在14天隔离期结束后方才上班。

如果您对上述问题的回答为“否”，请转到下面的症状核查清单。

您是否出现了这些症状?

发烧 (如果您有体温计, 请自行测量体温。 如果体温高于 37° 5C, 则被视为发烧)	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
发冷	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
咳嗽	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
喉咙痛	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
气喘	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
流鼻涕	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
丧失嗅觉	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否

如果您对上述任何一个问题的回答为“是”，则不应进入工作场所 (或应离开工作场所)。告诉您的雇主, 回家, 并进行新冠病毒 (coronavirus, COVID-19) 检测。

如果您对上述全部问题的回答均为“否”，您就可以进入工作场所。



如果您出现症状，请留在家中并通过24小时新冠病毒（coronavirus）热线1800 675 398或向您的家庭医生寻求进一步的建议。

请您下载COVIDSafe应用程序以协助联系人追踪。

相互远离，让我们团结在一起。

如需进一步了解新冠病毒（Coronavirus, COVID-19），请浏览 www.coronavirus.vic.gov.au/Simplified_Chinese