# 코로나바이러스 관련 응시자 사전 문진표

| | |
|---|---|
| 모집단위(응시지원)우체국 | |
| 응시번호 | |
| 성 명 | |
| 코로나19 발생지역 방문 또는 발열, 호흡기 증상 등 건강상태 사전통보 여부<br>( □ 예 / □ 아니오 ) | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 현재 증상 | | □ 발열 □ 가래 □ 기침 □ 오한<br>□ 인후통 □ 근육통 □ 호흡곤란<br>□ 기타 증상( )<br>□ 증상발현시기(2020년 월 일) | □ 없음 |
| 해열제 복용 여부 | | □ 예(마지막 복용시간: ) | □ 아니오 |
| 선별진료소 진단검사 여부 | | □ 예(검사일: 2020년 월 일/ □ 음성 □ 양성) | □ 아니오 |
| 6.27. ~ 5.10. | 해외 방문 이력 | □ 중국 □ 미국 □ 유럽 □ 기타( )<br>□ 입국일자(2020년 월 일) | □ 없음 |
| | 지역 방문 이력 | □ 확진자 방문 다중이용시설<br>□ 기타( )<br>□ 방문일자: 2020년 월 일 | □ 없음 |
| | 확진자 접촉 | □ 예(환자와의 관계: ) | □ 없음 |

『개인정보보호법』에 의거하여 본인은 위 사항에 대해 충분히 인지하였으며 개인정보 수집 및 활용에 동의함.

『감염병의 예방 및 관리에 관한 법률』 제 35조의2(재난시 의료인에 대한 거짓 진술 등의 금지)에 따라 위 내용은 사실임을 확인합니다.

응시자 성명: 서명