



2019新型冠状病毒肺炎

请在今天开始工作之前完成以下问卷。

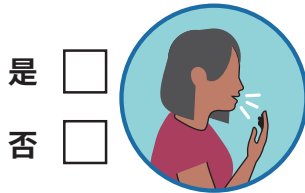
姓名: _____ 日期: _____ 时间: _____

1.) 您是否有以下新发或恶化的症状或迹象?*



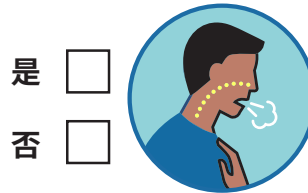
是
否

发烧或发寒



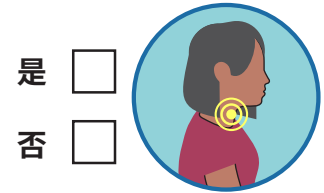
是
否

咳嗽



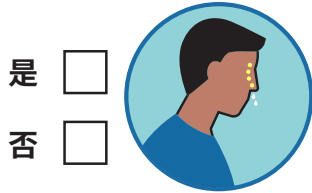
是
否

呼吸困难或
呼吸急促



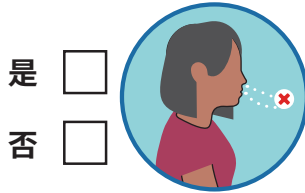
是
否

喉咙痛, 吞咽困难



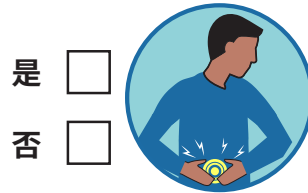
是
否

流鼻涕, 或鼻塞



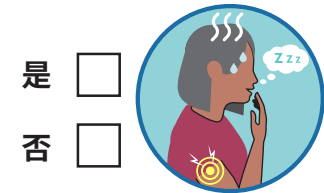
是
否

味觉/嗅觉下降或
缺失



是
否

恶心、呕吐、腹泻



是
否

感觉不适、极度疲乏、
肌肉酸痛

2.) 您是否在没戴口罩的情况下和确诊或疑似2019新型冠状病毒肺炎患者有过密切接触?

是 否

3.) 您是否在最近14天内离开过加拿大? 是 否

* 如果您因为已有的健康问题而出现这些症状的, 请勿回答“是”;但症状新发, 与已确认病症不同或恶化的除外。请注意观察已有基础病症的变化。

如果您对上述问题的回答都是“是”, 请即刻回家, 自我隔离。为确认您是否需要休息, 请致电健康咨询热线Telehealth或咨询健康医生。

如果您对上述问题的回答都是“否”, 您通过了问卷测试, 可以开始工作, 参加活动。

根据安大略省规章364/20的规定, 这些问题用于进入工作(商业或机构)场所之前的2019新型冠状病毒肺炎筛查。这些问题也可以用于其他活动场合。