코로나19 자가 문진표

본 자가문진표는 코로나19 감염 및 확산방지를 위하여 성신여자대학교에서 실시하는 신·편입학 시험 전 수험생의 건강상태를 확인하는데 사용할 예정이니 빠짐없이 기재하여 주시기 바랍니다.

※ 문진표 작성시 허위 내용을 기재하거나 고의로 사실을 누락·은폐할 경우 관련법령에 따라 조치할 예정임을 알려드립니다.

※ 시험당일 자택에서 자가 문진표 작성 → 교내 체온측정장소에서 체온측정 후 '확인' 도장 → 고사장 입실 후 문진표 제출

※ 개인정보 수집·이용 내역

항목	수집이용목적	보유 및 이용기간
여행력, 확진자 접촉여부, 증상, 성명, 휴대전화번호, 수험번호	코로나19 의심환자 파악, 감염 발생 예방 및 발생 시 역학조사	수집이용목적 달성 후 폐기
개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 시험 응시가 제한될 수 있음을 알려드립니다.		

위와 같이 개인정보를 수집 이용하는데 동의하십니까? ☐ 예 ☐ 아니오

개인 인적사항					
수험번호		휴대전화 번호		성명	

구분	문진내용	√표기	
		예	아니오
시험응시 불가대상 확인	1.현재 입원치료통지서(또는 자가격리통지서)를 받아 격리 중입니까?(①~④사유 등) ① 코로나19 확진자 ② 의사환자(확진환자와 접촉한 후 14일 이내에 코로나19 이상증상이 나타난자) ③ 조사대상 유증상자 -의사의 소견에 따라 코로나19 임상증상으로 코로나19 이상증상이 나타난 자 -해외방문력이 있으며 귀국 후 14일 이내에 코로나19 임상증상이 나타난 자 -코로나19 국내 집단발생과 역학적 연관성이 있으며, 14일 이내 코로나19 임상증상이 나타난 자 ④ 감염병 의심자		
	2.최근 14일 이내에 해외에서 입국하였습니까?	국가/입국일자 기재	
(의심)환자 접촉력, 집단발생지역 방문력 확인	3.최근 14일 이내에 가족(동거인) 또는 동일시설 생활자가 코로나19 임상증상이 있습니까?		
	4.최근 14일 이내에 해외에서 입국한 가족(동거인)과 접촉하였습니까?		
	5.최근 14일 이내에 확진자가 발생한 기관 또는 장소에 방문하였습니까?		
유사증상 확인	6.발열(37.5℃ 이상) ,기침, 호흡곤란, 오한, 근육통, 두통, 인후통, 후각·미각소실 또는 폐렴이 있습니까?	증상기재	
기타사항 확인	7.시험 응시 관련 참고할 만한 사항이 있는 경우 서술하여 주십시오.		

본인은 상기 기술한 내용이 사실임을 확약합니다. 코로나19 관련 의심증상이 있음에도 고의로 시험에 응시하여 문제가 발생될 경우 모든 책임은 응시자 본인에게 있으며 합격하더라도 합격 취소 및 입학 취소가 될 수 있음을 명확히 이해하고 제출합니다.

2021년 월 일

작성자 성명: (서명)

체온측정 결과(관리자 확인)	특이사항(별도고사장, 격리고사장 배정내역 등 특이사항을 관리자가 기재)
*수험생은 작성하지 않습니다.	*수험생은 작성하지 않습니다.

성신여자대학교