**각 직원마다 매 근무시간 시작 전에 본 설문지를 작성해야 합니다.**

**작성된 설문지의 기록보관을 위해 근무조 관리 매니저에게 제출하시기를 바랍니다.**

직원 이름: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

날짜: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 근무시간 예. 09:00-17:00: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Coronavirus (COVID-19) 라는 진단을 받아서 현재 자가격리를 필요로 하고 있습니까?  | □ 예 □ 아니오 |
| Coronavirus (COVID-19) 확진자와 밀접하게 접촉한 결과(관계로)로 Department of Health and Human Services 로부터 14일 동안의 격리 지시를 받으셨습니까?  | □ 예 □ 아니오 |

**위의 질문 중 하나라도 ‘예’ 라고 답하셨을 경우 Department of Health and Human Services 에서 여러분이 격리가 해제되었음을 알려 드리거나 14일 동안의 격리조치가 완료되기 전까지 출근해서는 안 됩니다.**

위의 질문에 ‘**아니오’** 라고 답하셨다면, 아래의 증상 점검표로 이동해 주십시오.

**아래의 증상들을 겪고 있습니까?**

|  |  |
| --- | --- |
| 발열 (체온계가 있다면, 본인의 체온을 측정하십시오.37.5°C 이상일 경우 열이 나는 것으로 간주합니다.) | □ 예 □ 아니오 |
| 오한 | □ 예 □ 아니오 |
| 기침 | □ 예 □ 아니오 |
| 인후통 | □ 예 □ 아니오 |
| 숨 가쁨 | □ 예 □ 아니오 |
| 콧물 | □ 예 □ 아니오 |
| 후각 상실 | □ 예 □ 아니오 |

위의 질문 중 하나라도 **‘예’** 라고 답하셨을 경우 근무지에 출입해서는 안됩니다. (혹은 근무지를 떠나야 합니다.) 고용주에게 알리고, 집으로 돌아가서 coronavirus (COVID-19) 검사를 받으십시오.

위의 모든 질문에 ‘아니오’라고 답한 경우에만, 근무지로 들어갈 수 있습니다.

만약 증상이 생기면, 집에 머무르시고 24시간 운영되는 coronavirus 핫라인 1800 675 398 또는 담당 의사로부터 더 상세한 조언을 요청하십시오.

접촉자 추적 조사에 도움이 되기 위해 COVIDSafe 앱을 다운로드받을 것을 권장합니다.

**서로 떨어져 있는 것이 우리를 함께 하게 합니다.**

Coronavirus (COVID-19) 에 대한 더 자세한 정보를 위해 **www.coronavirus.vic.gov.au/korean** 을 방문해주십시오.