



EASTERN LOS ANGELES REGIONAL CENTER

1000 S. Fremont Ave. • P.O. Box 7916 • Alhambra, CA 91802-7916

(626) 299-4700 • 傳真 (626) 281-1163

COVID-19進入篩查對象

(姓名)

在Eastern Los Angeles Regional Center，員工和家庭的安全是我們最重要的任務。請盡您所能回答以下問題。

1. 在過去10天內，您是否具有下列任何症狀？

a. 發燒	否	是
b. 寒顫	否	是
c. 咳嗽	否	是
d. 呼吸急促/呼吸困難	否	是
e. 新近喪失味覺和嗅覺	否	是

2. 在過去10天內，您是否與已知感染或懷疑患有2019年冠狀病毒病（COVID-19）的人有過接觸？

	否	是
--	---	---

3. 您是否身負隔離或檢疫令？

	否	是
--	---	---

4. 您已經完全注射了COVID-19疫苗嗎？

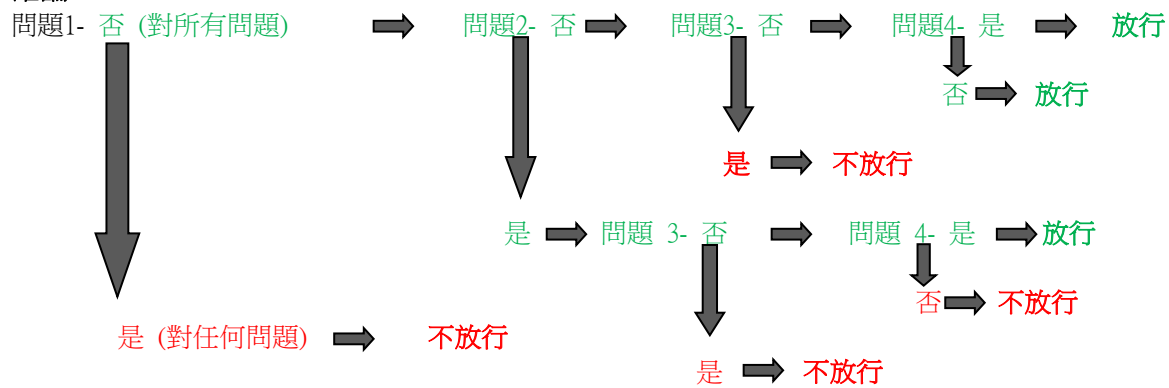
	否	是
--	---	---

篩查執行人： _____
(姓名)

_____ (日期)

(由ELARC員工完成)

結論：



提出給他們提供他們的語言的《COVID-19-瞭解相關症狀以及你生病了該怎麼做》(ph.lacounty.gov/covidcare)

放行進入辦公樓的個人

印刷體姓名

簽名

不放行進入辦公樓的個人

職務

日期