



# EASTERN LOS ANGELES REGIONAL CENTER

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

(626) 299-4700 • 팩스 (626) 281-1163

## COVID-19 출입 심사

(성명)

직원과 가족의 안전은 Eastern Los Angeles Regional Center의 최우선 과제입니다. 최선을 다해 다음 질문에 답해주시요.

1. **지난 10 일 이내에** 다음과 같은 증상이 있었습니까?

- |    |                 |     |   |
|----|-----------------|-----|---|
| a. | 발열              | 아니오 | 예 |
| b. | 오한              | 아니오 | 예 |
| c. | 기침              | 아니오 | 예 |
| d. | 숨이 가쁨/호흡 곤란     | 아니오 | 예 |
| e. | 새로운 미각 또는 후각 상실 | 아니오 | 예 |

2. **지난 10 일 이내에** 2019 코로나 바이러스 질환 (COVID-19)에 감염되었거나 의심되는 사람과 접촉 한 적이 있습니까?

아니오      예

3. 격리 또는 격리 명령을 받고 있습니까?

아니오      예

4. COVID-19 예방 접종을 완전히 받았습니까?

아니오      예

조사 시행자 : \_\_\_\_\_

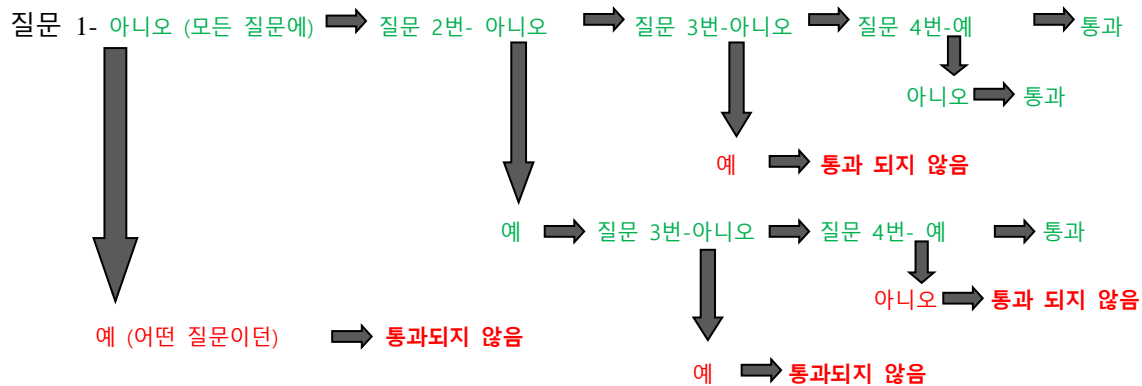
(성명)

\_\_\_\_\_

(날짜)

(ELARC 직원이 작성)

결론:



COVID-19에 대한 정보 제안-증상에 대해 알아보고 해당 언어로 아프면 해야 할 일 ([ph.lacounty.gov/covidcare](http://ph.lacounty.gov/covidcare))

시설 출입 허가를 받은 이

기재된 성명

서명

시설 출입 허가를 받지 않은 이

칭호

날짜