

# 코로나19 관련 사전 문진표

인적사항				
성명	박근권	생년월일	931215	연락처 (Mobile)
		010-5224-0484		

확인사항			
아래 내용을 읽고 해당하는 곳에 (√) 표기해 주시기 바랍니다.		예	아니오
1	코로나19 확진 판정 또는 자가격리 통보를 받은 적이 있다.		√
2	최근 2주내 발열/기침/폐렴/호흡기/근육통 증상이 있다.		√
3	가족/직장 동료 중 코로나19 확진자가 있거나, 기타 확진자 또는 의심환자를 접촉한 적이 있다.		√
4	최근 2주내 해외 방문한 적이 있거나, 입국자를 포함한 자가 격리중인 자와 접촉한 적이 있다.		√
5	최근 2주내 다중 이용시설(병원,보건소,종교시설,백화점, 유흥업소,찜질방,공연장 등)을 방문한 적이 있다.		√
위 항목 중 '예'라고 응답한 항목이 1개 이상인 경우, 세부사항(발생시점, 증상, 기간 등)을 기입해 주시기 바랍니다.			
위 표기한 내용이 사실임을 확인하며, 허위작성 또는 고의누락으로 발생할 수 있는 문제에 대해 본인에게 책임이 있음을 확인합니다.			

개인정보 수집·활용 동의서		
1	수집하는 개인정보의 항목	성명, 생년월일, 연락처, 코로나19 관련 정보
2	개인정보의 수집 및 이용 목적	코로나19 예방
3	개인정보의 보유 및 이용 기간	코로나19 관련 별도 대응 해제시 까지
4	개인정보 제공 동의 거부 권리 및 동의 거부에 따른 불이익 또는 제한 사항	코로나19 예방을 위한 최소한의 정보이며 위 내용에 대하여 동의하지 않을 경우 출입이 불가할 수 있음
개인정보보호법 등 관련 법규에 의거하여 상기 본인은 위 사항에 대하여 충분히 인지하였으며 개인정보 수집 및 활용에 동의합니다.		

2021년 5월 18일

성명 박근권 (서명)