

NAMA KES *CONFIRMED* COVID-19



SENARAI KONTAK RAPAT KEPADA KES *CONFIRMED* COVID-19

Bil.	Nama	* Kategori Kontak	Tarikh Pendedahan	No. Kad Pengenalan	Jantina (L/P)	Umur	Alamat	No. Telefon	#Status Pemantauan Kontak Rapat (<i>NOTA: Bilangan lajur untuk disediakan hendaklah mengikut bilangan hari pemantauan bagi KESEMUA kontak</i>)														Cata tan
									Tarikh (Hari 1)	Tarikh (Hari 2)	Tarikh (Hari 3)	Tarikh (Hari 4)	Tarikh (Hari 5)	Tarikh (Hari 6)	Tarikh (Hari 7)	Tarikh (Hari 8)	Tarikh (Hari 9)	Tarikh (Hari 10)	Tarikh (Hari 11)	Tarikh (Hari 12)	Tarikh (Hari 13)	Tarikh (Hari 14)	

PETUNJUK:

S	Kontak berada dalam keadaan sihat.
R	Kontak mempunyai gejala jangkitan DAN dimasukkan ke hospital berdekatan bagi menerima rawatan lanjut.
P	Kontak tidak mempunyai sebarang gejala TETAPI dikesan positif melalui ujian RT-PCR yang dijalankan DAN dimasukkan ke hospital berdekatan bagi menerima rawatan lanjut.
T	Tempoh pemantauan kontak telah tamat.