DAILY HEALTH CHECK LOG SHEET – COVID-19
เอกสารบันทึกการตรวจสุขภาพประจำวัน - โควิด-19

Date/วันที่: _____

Name of Farm: ชื่อฟาร์ม:		**Bunkhouse Name/Unit #/Address:** ชื่อบ้านพัก/หน่วยที่/ที่อยู่:
Supervisor/Recorder Name: ชื่อหัวหน้างาน/ผู้บันทึก:		**Time of Health Check:** เวลาที่ตรวจ :

COVID-19 Signs and Symptoms: fever, dry cough, difficulty breathing, muscle aches, fatigue, headache, sore throat, runny nose, loss of taste or smell

อาการของโรคโควิด-19 : มีไข้ ไอแห้ง ๆ หายใจลำบาก ปวดกล้ามเนื้อ เหนื่อยล้า ปวดหัว เจ็บคอ น้ำมูกไหล ลิ้นไม่รับรสหรือสูญเสียการได้กลิ่น

Employee Information ข้อมูลคนงาน		**Symptoms** อาการโรค											**Action Taken** เสร็จเรียบร้อย		
Date วันที่	**Name of Employee** ชื่อคนงาน	**Date of Arrival** วันที่มาถึง	**Good Health Reported No symptoms present** รายงานสุขภาพไม่มีอาการโรค	**Cough /** ไอ	**Fever /** มีไข้	Difficulty Breathing หายใจลำบาก	**Muscle Aces** ปวดกล้ามเนื้อ	**Fatigue/** เหนื่อยล้า	**Headache/**ปวดหัว	**Sore throat/**เจ็บคอ	**Runny Nose/**น้ำมูกไหล	Loss of taste or smell ลิ้นไม่รับรสหรือสูญเสียการได้กลิ่น	**Good Health Reported No Action Required/** สุขภาพดีไม่ต้องดำเนินการ	**Symptoms Reported: Self-isolated immediately** มีอาการโรคให้กักตัวทันที	**Health Care Provider Contacted Date and name of provider** ติดต่อผู้ให้บริการดูแลรักษา วันที่ที่ติดต่อ และชื่อผู้ดูแลรักษา