防範「新型冠狀病毒 COVID-19(武漢肺炎)」健康聲明表

|  |
| --- |
| 身分別：□大會人員(裁判、工作人員、志工) □代表隊隊職員，學校：  |
| 姓名： |
| 身分證字號： | 連絡電話： |
| 1. 您最近**14**天內是否有以下症狀：

□發燒（≧38℃） 【必須符合】□咳嗽□流鼻水□鼻塞□喉嚨痛□肌肉痠痛□頭痛□極度疲倦感□嗅味覺失常□其他 □無1. 您於活動前**14**天內之國內、國外旅遊史（**Travel**）：

□有;日期： 地點(國家/地區)： 【必填】 □無1. 本人參與本賽會前已確認未符合下列任一情況**:**
2. 為嚴重特殊傳染性肺炎疑似感染或確診者。
3. 本人或本人之家庭成員(或密切接觸者)，過去兩星期內曾接觸嚴重特殊傳染性肺炎之疑似感染或確診個案者。
4. 配合嚴重特殊傳染性肺炎居家隔離、居家檢疫、加強自主健康管理或自主健康管理中。
5. 已出現與嚴重特殊傳染性肺炎相關的症狀。
 |
| ※配合防疫人人有責，本人對上述問題均據實填寫。填寫人簽名： 填寫日期:110年 月 日 |