**111年全國青年盃中小學軟式網球錦標賽防疫應變計畫公告**

一、工作人員及裁判與觀眾(下列具備一項影本即可)

 (一)、屏東科技大學防疫調查表(每人一張)

 (二)、(下列具備一項影本即可)

 1.賽前14天完成新冠疫苗接種證明。(以出賽日期往前回推14日。則疫苗接種日期需於2月22日前)。

 2.賽前三天內快篩陰性證明(需有醫療單位認證)。

 3.賽前三天內PCR核酸檢測陰性證明。

二、參賽選手及教練

 (一)、屏東科技大學防疫調查表(每人一張) 。

 (二)、繳交防疫資料備查表(每隊一張)。

 (三)、(下列具備一項影本即可)

 1.賽前14天完成新冠疫苗接種證明。(以出賽日期往前回推14日。則疫苗接種日期需於2月22日前)。

 2.選手三日前的快篩證明，可由學校健康中心協助採取快篩試劑，檢驗陰性後填表由學校在防疫資料備

 查表蓋關防認證。

 3.賽前三天內快篩陰性證明(需有醫療單位認證)。

 4.賽前三天內PCR核酸檢測陰性證明。

**備註：**

**1.填寫防疫資料文件請自行先行下載填寫。**

**2.所有防疫資料文件，於比賽當日進入屏東科技大學，在校門口右側大會防疫服務處繳交。**

防疫資料備查表

|  |  |
| --- | --- |
| 賽事名稱: 111年全國青年盃中小學軟式網球錦標賽 |  |
| 單位:  | 領隊: | 教練: | 管理: |
| 日期: 聯絡電話: |  住宿地點: |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 編號 | 姓名 | 體溫 | 現居住址 | 疫苗接種紀錄卡 | 快篩檢測 |
| 1 |  |  |  | □否 □有 | □陰 □陽 |
| 2 |  |  |  | □否 □有: | □陰 □陽 |
| 3 |  |  |  | □否 □有  | □陰 □陽 |
| 4 |  |  |  | □否 □有  | □陰 □陽 |
| 5 |  |  |  | □否 □有  | □陰 □陽 |
| 6 |  |  |  | □否 □有  | □陰 □陽 |
| 7 |  |  |  | □否 □有  | □陰 □陽 |
| 8 |  |  |  | □否 □有  | □陰 □陽 |
| 9 |  |  |  | □否 □有  | □陰 □陽 |
| 10 |  |  |  | □否 □有  | □陰 □陽 |

注意事項:**因應『個人資料保護法』，本資料僅供主辦單位辦理活動使用**。

一、本表由各單位造冊填寫，表格如不敷使用，請自行列印比賽前繳交至大會防疫組。

**請據實填寫**

二、依照中央流行疫情指揮中心規定，所有符合居家檢疫、居家隔離以及自主健康管理者，賽事期間一律不得進入比賽場館。

三、場館內禁止加油及吶喊，以免造成飛沫傳染，賽事完畢後，以禮貌性招呼作為禮節問候，減少接觸性傳染。

機 關 關 防

四、進入比賽場地前人員應配戴口罩並測量體溫，非比賽選手請勿進入或逗留場地內。

五、活動期間如有發燒或出現呼吸道症狀者，禁止進入比賽場地。**(發燒:耳溫≥38℃，額溫≥37.5℃)**

教練: 護理師: 單位主管:

【健康關懷問卷】新型冠狀病毒肺炎 COVID-19 旅遊史/接觸史防疫調查表

【 訪 客 洽 公 疫 調 表 】

為維護本校教職員生的健康安全，確保學校教育行政工作之順利推動， 並避免疫情藉由校園集體傳播而擴大流傳，敬請詳實填寫防疫調查表，以利學校的防疫管控，保護教職員生的健康。

★【進入校園者每人填寫一張疫調表】★

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 居住地(縣市) |  | 性別 | □男□女 |
| 拜訪本校單位名稱/參加活動名稱 | 中華民國111年青年盃中小學軟式網球錦標賽 | 拜訪(入校) 日期 | 111/03/08 09 1011請圈選(每日一張) |
| 校外單位/公司名稱 |  | ★學生姓名(住/退宿填寫) |  |
|  |
| 連絡電話(手機) |  | ★學生宿舍(齋別) |  |

出入境旅遊史

|  |
| --- |
| 1.請問您近一個月是否曾出國 ？ 否□ 有□ ★【請續填寫以下內容】 |
| 2.承上題，如果你有出國，返台的日期為 年 月 日(入境日期) 【出國者必填】出國國家(含港澳地區) 、 【出國者必填】 |
| 3.承上題，入境後安排檢疫場所□居家 □集中檢疫所 □防疫旅館 【出國者必填】 |
| 4.配合居家檢疫的日期為 年 月 日(最後一日)自主健康管理日期為 年 月 日(最後一日) 【出國者必填】 |

接觸史與症狀

|  |  |
| --- | --- |
| 5.過去 14 天內是否有發燒、呼吸道症狀(咳嗽、呼吸急促等)或以下症狀（已服藥者亦須填「是」）？ (複選) 與施打疫苗後之副作用無關

|  |
| --- |
|  □是 □發燒 (耳溫38℃以上) □全身倦怠  □咳嗽 □四肢無力  □流鼻水/鼻塞 □腹瀉 □呼吸急促/呼吸困難 □嗅、味覺異常 □其他症狀  □無以上任何症狀 P1 |

 |

|  |
| --- |
| 6.近期(一個月內)是否有接觸親友（含同學及同事）自國外返台？□否 □是 請選擇 □自己 □親 友 □同事 □同學 |
| 7.近期(一個月內) 您或您親友（含同學及同事）是否為衛生主管機關所匡列的列管個案？(居家隔離者/自主健康管理者)□否 □是 請選擇 □自己 □親 友 □同事 □同學 |
| 8.近期(一個月內) 您或您親友（含同學及同事）是否曾與「新冠肺炎」確診個案有接觸？□否 □是 請選擇 □自己 □親 友 □同事 □同學 |
| 9.您是否曾接受過新冠肺炎 COVID-19 篩檢?□否 □是 請填寫日期為 年 月 |
| 10.您是否曾被確診為新冠肺炎 COVID-19 患者?□否 □是 請填寫日期為 年 月 |
| 11.您是否被匡列為近期(一個月內)確診個案之列管個案？(居家隔離者/自主健康管理者)□否 □是 |
| 12.近期您或您親友（含同學及同事）是否與「中央流行疫情指揮中心」所公布確診個案足跡地點重疊？(若曾於公布時段出入相關場所，請勿進入本校校園及參加活動)□否 □是 足跡地點:日期 年 月 日(若曾於所列時段出入相關場所，請確實自主健康管理，期限內如出現疑似症狀，例如:呼吸道症狀、發燒、失去味覺...等症狀，應確實配戴口罩，請立即就醫且勿搭乘大眾交通運輸工具)P2 |

感 謝 您 110.09.01〜版本