

因應新型冠狀病毒(武漢肺炎)考生健康聲明書

健康聲明 (考生)

應試學校 中山國小

姓名

學校

班級

准考證號碼：

聯絡電話 手機 _____ 市話 _____

1. 請問您是否屬衛生主管機關通報需實施「自主健康管理者」？ 是 否

2. 過去 14 天是否有下列情形：

有發燒、咳嗽或呼吸急促症狀（已服藥者亦需填寫「是」）？

 是： 發燒 咳嗽 呼吸急促 嗅覺喪失、味覺喪失 腹瀉 否

3. 曾接觸來自國外有發燒或呼吸道症狀人士？

 是 否

4. 請問您是否有「請考生及陪考人員配合防疫注意事項」第5點不得應試之情況？

 是 否

五、考生如符合下列情況之一者，不得參加測驗：

(1) 屬中央流行疫情指揮中心公告「具感染風險民眾追蹤管理機制」中「居家隔離」或「居家檢疫」實施之對象。

(2) 屬自主健康管理被限制不可外出者。

(3) 應試當日經測量發燒者或應試前24小時內用解熱劑／退燒藥退燒者(亦屬發燒)。

本人(法定代理人)同意上述說明資料屬實

(簽名) 填寫日期：中華民國109年 月 日