因應 COVID-19(武漢肺炎)疫情
健康聲明表

職類：	姓名：	性別： □ 男性 □ 女性 □ 其他
身分別： □選手 □裁判人員 □工作人員 □其他＿＿＿＿＿	身分證字號：	
量測體溫：		
航/船班(無者免填)	聯絡電話 1. 手機： 2. 市話：	

請問您過去 14 天是否有下列情形(以競賽日為基準)：

1. 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
   □ 否
2. 國外旅遊(含轉機)/居住史：去過哪些地區？
   (請參照背面國際疫情及建議等級)(依中央流行疫情指揮中心最新公告為主)
   □國際旅遊疫情建議等級第三級國家/地區：＿＿＿＿＿＿＿＿
   □其他地區：＿＿＿＿＿＿＿＿
   □以上皆無
3. 是否接觸過武漢肺炎確診病例？
   □ 是 □ 否
4. 是否屬於自主健康管理者？
   □ 是
   □通報個案但已檢驗陰性且符合解除隔離條件者
   □社區監測通報採檢個案
   □具「國際旅遊疫情建議等級」第一級及第二級國家旅遊史者
   □ 否

※如選手聲明卡故意填寫不實資料者，取消參賽資格；競賽後查證蓄意隱瞞者，撤銷其得獎。

※本健康聲明表請至技能檢定中心官網/最新消息下載最新版本

簽名： 填寫日期：109 年＿＿月＿＿日＿＿時＿＿分	勞動部關心您

中央流行疫情指揮中心

等級	洲別	國家	行政區
第三級:警告(Warning)	全球	全球	

備註：

本資料利用為防堵疫情而有必要時，得提供衛生主管機關依傳染病防治法等規定進行疫情調查及聯繫使用。