勞動部勞動力發展署中彰投分署
防範 COVID-19(武漢肺炎)受訓學員健康聲明書

基本資料

姓名	參訓班別
聯絡電話(手機及市話)	
聯絡地址	

健康狀況及旅遊史

※請問您過去 14 天內是否有發燒、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

※請問您過去 14 天內是否有國外旅遊史？

☐ 是 ☐ 國家：＿＿＿＿＿＿ 期間：＿＿＿＿＿＿＿＿

☐ 否

※請問您過去 14 天內是否有與國外旅遊史者接觸？

☐ 是

☐ 否

※請問您是否有中央流行情疫指揮中心所公布「具感染風險民眾追蹤管理機制」之規定，需自主健康管理 14 天之情形(如下)：

☐ 是

☐ 對象 1：通報個案但已檢驗陰性且符合解除隔離條件者

☐ 對象 2：社區監測通報採檢個案

☐ 對象 3：109 年 3 月 19 日前具「國際旅遊疫情建議等級」第一級及第二級國家旅遊史者

☐ 否

個人資料蒐集、處理及利用之告知暨同意書

※告知事項

您所提供或未來基於各種事由將提供的個人資料(下稱個資)，謹先告知下列事項：

1. 蒐集目的：為確認參訓學員身份及了解近期旅遊及健康狀況。
2. 個資類別：姓名、聯絡電話、聯絡地址、健康狀況、旅遊史。
3. 利用期間：1 年
4. 利用地區：中華民國
5. 利用者：本分署
6. 利用方式：在不違反蒐集目的的前提下，以網際網路、電子郵件、書面、傳真及其他合法方式利用之。
7. 您得以書面主張下列權利：
   (1)查詢或請求閱覽。
   (2)請求製給複製本。
   (3)請求補充或更正。
   (4)請求停止蒐集、處理或利用。
   (5)請求刪除。
8. 對本分署所持有您的個資，會按照政府相關法規保密並予以妥善保管。

※同意事項

本人已閱讀並瞭解上述告知事項，同意貴分署在符合上述告知事項範圍內，蒐集、處理及利用本人的個資。

同意者簽名	日期(年/月/日)