附件 2

110.3.25 版

防範嚴重特殊傳染性肺炎 COVID-19 健康聲明卡

※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。

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. 請問您最近一個月內國外旅遊(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. 是否接觸過嚴重特殊傳染性肺炎 COVID-19 確診病例？
   □ 是 □ 否
4. 是否屬於加強自主健康管理者或自主健康管理者？
   □ 是
   □專案申請獲准短居家檢疫者
   □通報個案經檢驗陰性者
   □居家檢疫/隔離期滿者
   □加強自主健康管理期滿者
   □ 否

※本健康聲明卡請於 110 年 4 月 16 日至技能檢定中心官網/最新消息下載最新版本

簽名： ※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。 填寫日期：110 年___月___日___時___分	勞動部關心您