

109 學年度臺中市政府教育局受託辦理本市國民小學暨幼兒園教師甄選  
應考人健康聲明切結書

報考類科	
應考人姓名	
准考證號碼	
考試當日您是否為中央流行疫情指揮中心發布「具感染 風險民眾追蹤管理機制」下列情形之一者： 1. 應居家隔離，不得外出者； 2. 應居家檢疫，不得外出者； 3. 自主健康管理被規範不得外出者(經安排採檢，接獲 檢驗結果前，應留在家中不可外出者)。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
考試當日您是否有發燒(額溫 $\geq 37.5$ 度、耳溫 $\geq 38$ 度)、咳 嗽或呼吸急促症狀？(已服藥者請勾選「是」)	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

以上資料如有不實，本人願負相關法律責任。

此致

109學年度臺中市市立高級中等以下教師甄選委員會

應考人簽名：\_\_\_\_\_

考試日期：109年            月            日