

# 臺中市北區省三國民小學健康聲明書

鑒於嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情影響，且為配合衛生主管機關採行各項防疫措施，請詳實填寫本健康聲明書，感謝您的協助與配合。透過健康聲明書所蒐集、處理及利用之個人資料類別包含您的識別類個人資料、聯絡電話、個人健康狀況、旅遊史及活動與接觸史等資料，除上述防疫目的外不另作他用。

## 一、基本資料

姓名：\_\_\_\_\_ 身分證號碼：\_\_\_\_\_

聯絡電話：\_\_\_\_\_

聯絡地址：\_\_\_\_\_

## 二、個人健康狀況：最近 14 天內是否有以下不適症狀？

否

是： 發燒  咳嗽  流鼻水/鼻塞  呼吸急促  腹瀉

嗅、味覺異常  全身倦怠  四肢無力  其他

## 三、旅遊史

1. 您最近28日有無至國外旅遊，或您的家屬及親友最近14日內有無至國外旅遊？

無

有：\_\_\_\_\_（請續填第2題）

2. 返國後依規定執行下列何種檢疫措施：

自主健康管理  居家檢疫  居家隔離

## 四、活動與接觸史

1. 您近期接觸、出入群聚場所及參加集會活動等情形，包含至醫療院所就醫、頻繁接觸外國人場所（如機場）、公眾集會（如宗教活動），如有請敘明時間地點：

\_\_\_\_\_

2. 您近期接觸過家人或親友為具風險個案被追蹤者（如居家隔離、居家檢疫）的情形，如有請敘明：

\_\_\_\_\_

承上，親友被追蹤期間是否有症狀： 否  是，症狀：\_\_\_\_\_

五、本人確認以上聲明均為屬實，並同意承擔因提供不實資訊而導致的相關法律責任。

簽名：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_