附件8 111年全大運個人健康聲明書

**111年全大運 個人健康聲明書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 身分別：□觀眾  □大會人員(裁判、工作人員、志工)，職稱：  □代表隊隊職員，種類/科目： 縣市： 職稱： | | |
| 姓名： | 性別： | 出生日期： 年 月 日 |
| 身分證字號： | 連絡電話： |  |
| **1.您最近14天內是否有以下症狀：**  □發燒**（**≧38℃**）** 【必須符合】  □咳嗽□流鼻水□鼻塞□喉嚨痛□肌肉痠痛□頭痛□極度疲倦感□嗅味覺失常  □其他 □無  **2.您於活動前14天內之國內、國外旅遊史（Travel）：**  □有;日期： 地點(國家/地區)： 【必填】 □無  **3.本人參與本賽會前已確認未符合下列任一情況:**   1. 居家隔離。 2. 居家檢疫。 3. 加強自主健康管理。 4. 自主健康。 | | |
| ※配合防疫人人有責，本人對上述問題均據實填寫。  填寫人簽名： 未成年法定代理人簽名:  填寫日期:111年 月 日 | | |