

## 防範嚴重特殊傳染性肺炎 活動參與個人健康聲明書

\* 參加場次：\_\_月\_\_日\_\_午\_\_\_\_\_體驗營

\* 姓名：

\* 性別：

\* 身份證字號：

\* 出生年月日：\_\_年\_\_月\_\_日

\* 聯絡電話：

\* 請問您過去14天是否有下列情形

一、有發燒、咳嗽或呼吸急促症狀（已服藥者亦需填寫「是」）？

是 YES： 發燒 Fever 咳嗽 Cough 呼吸急促 Shortness of breath

否 No

二、6月份是否出國家/地區

是，國家：\_\_\_\_\_；出國時間：

否

\* 注意：

1. 以上勾選「是」者須居家檢疫、居家隔離及自主健康管理者不得參加活動。
2. 為了您及大家的健康，本聲明書請詳實填寫，如有不實將追究相關責任。
3. 因應防疫需要，報名者須配合新北市防疫政策。活動當天額溫> 37.5°C 者(耳溫超過38 度 C)，不得參與活動。
4. 請於活動當天提供「健保卡接種3劑證明」或「數位新冠病毒健康接種證明」。

※ 隨時依照疾管局最新因應策略處理。

\* 參與者簽名：\_\_\_\_\_ \* 未成年法定代理人簽名：

\* 填寫日期：\_\_年\_\_月\_\_日