

111學年度高級中等學校藝術才能班術科測驗(美術班)

個人健康狀況聲明書(非考生)

身份：帶隊師長 考生服務隊 工作人員

姓名：

聯絡電話：

通訊地址：

一、您過去10天內是否有以下症狀(含已就醫、服藥者) (本題為未來需要時供疫調使用)

否(無使用藥物情況下)

是(可複選)：發燒(額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 或耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$) 咳嗽 喉嚨痛

流鼻水 呼吸急促、呼吸困難 肌肉痠痛、關節痠痛

四肢無力 味覺或嗅覺失調或消失 腹瀉

其他：

二、您是否具備「居家隔離」、「居家檢疫」、「加強自我健康管理」及「自主健康管理」之身分？

是(居家隔離居家檢疫加強自主健康自主健康管理)

否

三、是否已檢附下列健康證明之一？

否

是，已檢附下列健康證明之一：

完整接種疫苗2劑且滿14日。

測驗前48小時內篩檢(含家用快篩)或PCR檢驗陰性證明(如後附)。

四、是否有其他您認為應聲明之事項：

否

是：

五、測驗前1日，如經衛生單位通知為「居家隔離」、「居家檢疫」、「加強自我健康管理」及「自主健康管理」之身分、無健康證明(3擇1)者，請主動告知主辦單位，請主動告知主辦學校，並禁止參加測驗。

※配合防疫人人有責，資料僅供防疫需求使用，本人對上述問題均應據實填寫。依傳染病防治法第37條第1項第6款規定，如有拒絕、規避、妨礙或填寫不實者，依法處新臺幣3,000-15,000元罰鍰。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。

填寫人： (簽章)

填寫日期: 111年 月 日

附件 請附於本聲明書後

接種紀錄(可用影本之「紙本疫苗接種卡」、「健保快易通 | 健康存摺APP」或「數位新冠病毒健康證明」之截圖，並簽名)。

家用快篩檢驗陰性證明(需將快篩結果併同該篩劑說明書、本人、健保卡、施作日期、本人簽名一同入鏡)。

PCR檢驗陰性證明(檢附醫療院所開立之證明)。

1. 需當天繳交(請於測驗前完成填寫，測驗當日不提供公用文具填寫)。

111學年度高級中等學校藝術才能班術科測驗(美術班) 個人健康狀況聲明切結書 (非考生)

茲保證參加臺灣獨招區111學年度高級中等學校美術班特色招生甄選入學術科測驗，本人填復之切結書所填資料皆屬實，測驗當日前17日內，不屬於「具感染風險民眾追蹤管理機制」實施對象之「居家隔離」、「居家檢疫」、「加強自主健康管理」及「自主健康管理」者，亦無發燒症狀，以此切結。

此致

國立花蓮女子高級中學

111學年度美術班特色招生甄選入學術科測驗委員會



本人：

(簽章)

填寫日期： 1 1 1 年 月 日