

個人健康狀況聲明書於填妥後正本請附於切結書後作為佐證。
附件1-1

111學年度高級中等學校辦理特色招生專業群科甄選入學術科測驗 個人健康狀況聲明書(考生)

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、學生就讀學校現況為何？

(一)就讀學校目前為停課中。

否

是(請接續回答)

(二)班級停課或全校停課之考生，檢附測驗前24小時內篩檢(含家用快篩)或PCR檢驗陰性證明(如附件說明)。

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」之身分者，請主動告知主委學校，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，如有拒絕、規避、妨礙或填寫不實者，本人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)：

考生之監護人(簽章)：

填寫日期： 年 月 日

附件

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、本人及監護人簽名一同入鏡)。

PCR檢驗陰性證明(檢附醫療院所開立之證明)。

-----附件黏貼處-----

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)。

附件1-3

111學年度高級中等學校辦理特色招生專業群科甄選入學術科測驗 個人健康狀況聲明書

茲保證參加 _____ 學校111學年度高級中等學校辦理特色
招生專業群科甄選入學術科測驗，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

學校全銜： _____

本人(簽章)：

考生之監護人(簽章)：

填寫日期： 年 月 日