

嘉義高中防範嚴重特殊傳染性肺炎

【健康聲明填寫TOCC】額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 者禁止入校園

填寫日期: _____ 目前額溫: _____	訪視對象/活動名稱: <u>臺灣中區109學年度高級中等學校</u> <u>美術班甄選入學聯合術科測驗</u>
姓名:(本人或法定代理人親填) _____	性別: <input type="checkbox"/> 男Male <input type="checkbox"/> 女Female <input type="checkbox"/> 其他Other 手機: _____
職業類別: _____	身分證/護照號碼: _____
1. 過去14 天內是否有發燒、咳嗽或呼吸急促症狀(已服藥者亦須填「是」)? <input type="checkbox"/> 是YES: <input type="checkbox"/> 發燒Fever <input type="checkbox"/> 咳嗽Cough <input type="checkbox"/> 呼吸急促 <input type="checkbox"/> 以上皆無	
2. 過去14 天內去過哪些地區? <input type="checkbox"/> 歐洲, Europe (國家, Nation _____) <input type="checkbox"/> 美國, United States(州, State _____) <input type="checkbox"/> 杜拜, Dubai <input type="checkbox"/> 日本, Japan <input type="checkbox"/> 其他, Others _____ <input type="checkbox"/> 以上皆無	
3. 是否有接觸具感染風險民眾?(居家隔離、居家檢疫、自主健康管理) <input type="checkbox"/> 家人親戚 <input type="checkbox"/> 同事 <input type="checkbox"/> 其他 _____ <input type="checkbox"/> 以上皆無	

.....

嘉義高中防範嚴重特殊傳染性肺炎

【健康聲明填寫TOCC】額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 者禁止入校園

填寫日期: _____ 目前額溫: _____	訪視對象/活動名稱: <u>臺灣中區109學年度高級中等學校</u> <u>美術班甄選入學聯合術科測驗</u>
姓名:(本人或法定代理人親填) _____	性別: <input type="checkbox"/> 男Male <input type="checkbox"/> 女Female <input type="checkbox"/> 其他Other 手機: _____
職業類別: _____	身分證/護照號碼: _____
1. 過去14 天內是否有發燒、咳嗽或呼吸急促症狀(已服藥者亦須填「是」)? <input type="checkbox"/> 是YES: <input type="checkbox"/> 發燒Fever <input type="checkbox"/> 咳嗽Cough <input type="checkbox"/> 呼吸急促 <input type="checkbox"/> 以上皆無	
2. 過去14 天內去過哪些地區? <input type="checkbox"/> 歐洲, Europe (國家, Nation _____) <input type="checkbox"/> 美國, United States(州, State _____) <input type="checkbox"/> 杜拜, Dubai <input type="checkbox"/> 日本, Japan <input type="checkbox"/> 其他, Others _____ <input type="checkbox"/> 以上皆無	
3. 是否有接觸具感染風險民眾?(居家隔離、居家檢疫、自主健康管理) <input type="checkbox"/> 家人親戚 <input type="checkbox"/> 同事 <input type="checkbox"/> 其他 _____ <input type="checkbox"/> 以上皆無	