

# 彰化縣 109 年縣長盃公務人員桌球賽健康聲明書

【個人專用】

為防範「嚴重特殊傳染性肺炎」(COVID-19)，大會將於本賽事活動期間進行健康監測與管理，以及開賽前 14 天內之旅遊史、接觸史、以及自身健康進行調查，敬請您詳閱確認並聲明同意下列事項，無隱匿病情，並保證所填個人資料屬實，若有隱匿願接受傳染病防治法等相關法規之追溯究責，絕無異議。本表單所蒐集之個資將依據傳染病防治法等相關規範辦理。

1. 本人未持有衛生主管機關或檢疫人員開立之「居家隔離通知書」、「居家檢疫通知書」、「健康關懷通知書」或「自主健康管理通知書」。
2. 本人於過去 14 天內無以下身體不適症狀：發燒（耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ 、額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ ）、呼吸道症狀、嗅、味覺異常或不明原因之腹瀉。
3. 本人於過去 14 天內無任何出國史。
4. 本人於過去 14 天內無接觸「嚴重特殊傳染性肺炎」(COVID-19)之疑似或確診病例。
5. 本人於活動期間願意配合進行健康監測與管理，包括每日體溫量測、落實衛生清潔、適當配戴口罩，若有任何不適症狀將立即主動通報工作人員並遵從指示。
6. 若有隱匿病情情事將由大會進行防疫通報。

簽名：\_\_\_\_\_（請親簽）

## 個人基本資料

姓名：	參賽隊名：
身分證字號：	出生日期： 年 月 日
聯絡電話：	
居住地址：	
參賽組別： <input type="checkbox"/> 菁英組 <input type="checkbox"/> 拔萃組 <input type="checkbox"/> 挑戰組	
職稱： <input type="checkbox"/> 領隊 <input type="checkbox"/> 教練 <input type="checkbox"/> 裁判 <input type="checkbox"/> 球員 <input type="checkbox"/> 工作人員	
填寫日期： 年 月 日	

★本聲明書請各隊統一收齊後於報到時繳交，未依規定繳交者大會得拒絕其參加比賽。

★如有任何身體不適症狀，請在家休息勿前往賽場。