

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