**110年開放水域運動教育中心推動示範計畫**

**「嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)」 健康聲明書**

各位參與本次水域活動的學員您好，為因應「嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)」（武漢肺炎）疫情，本單位十分關心您的健康，多一分準備，就能多一分安心。請協助我們填寫下列資料，並詳細閱讀注意事項，敬祝您身體健康，事事順心。

**一、基本資料**

|  |  |
| --- | --- |
| 1.姓名：　　　　　　　　　　　　 | 2.性別：□男　□女 |
| 3.出生(民國)：　　年　　月　　日 | 4.身份證字號：　　　　　　　　　　　　 |
| 5.聯絡電話：　　　　　　　　　　　　 | 6.電子信箱：　　　　　　　　　　　　　 |
| 7.緊急聯絡人：　　　　　　　　　　　 | 8. 緊急聯絡人電話：　　　　　　　　　  |
| 9.居住地址：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

**二、TOCC調查**

|  |
| --- |
| 1.最近14天內是否有出國? □有，國家名稱：　　　　　　　　　　　□無 |
| 2.有無身體不適症狀：□有發燒，開始日期(民國)：　　年　　月　　日　□無　□其他症狀：　　　　　　 |
| 3.是否曾接觸有發燒或呼吸道症狀人士? □是 □否(跳過第4題) |
| 4.承上題，接觸場所為：□同住□同處工作□醫療院所□其他：　　　　　　　　　　　 |
| 5.是否曾接觸新冠肺炎極可能或確定病例? □是 □否(跳過第6題) |
| 6.承上題，接觸場所為：□同住□同處工作□醫療院所□其他：　　　　　　　　　　　 |

**三、請詳細閱讀以下注意事項，配合各項防疫措施，並且親筆簽名**

1. 報到時，請依序排隊等候指引進行報到，並配合進行手部消毒及額溫測量，連續兩次測量超過37.5 oC者將禁止進入。
2. 如您14天內有發燒、咳嗽、呼吸急促、失去嗅覺味覺、腹瀉等不適症狀，且接觸疑似或確定嚴重特殊傳染性肺炎案例，請通知本單位及疾管中心並在家休息。
3. 如有未盡事宜，依中央流行疫情指揮中心最新發布之相關規定辦理。
4. 本單位係依相關醫療及防疫法令，基於公衛或傳染病防治、保健醫療服務及其他法定義務之目的蒐集、處理、利用以上個人資料，您可依個人資料保護法第三條規定行使相關權利，本單位將依個人資料保護法就以上個人資料進行妥善保護。您同意並瞭解本單位蒐集、處理或利用個人資料之目的及用途。

**簽名： 日期：110年　　月　　日**