

台北海洋科技大學
防範「新型冠狀病毒肺炎」個人健康聲明書

您好，因應「新型冠狀病毒肺炎」疫情，為保障全體活動參與人員的健康，將針對活動開始前 **14 天內** 是否有無身體不適症狀或曾至國外及相關接觸史進行調查，依據傳染法，敬請您確認下列事項，並協助填寫資料，謝謝！

到訪本校原因/參與活動名稱：_____

活動日期：_____月_____日_____時 至 _____月_____日_____時

單位/學校	/		
姓名		性別	☐ 男 ☐ 女
連絡電話		手機	
有無身體不適症狀	☐ 無 ☐ 發燒(額溫 $\geq 37^{\circ}\text{C}$ 、耳溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$) 其他症狀_____		
是否曾在國外或搭機	☐ 無出國 ☐ 有出國，途經國家名稱(含轉機)：_____ 返國日期：_____月_____日。		
是否曾居家隔離、檢疫或自主健康管理	☐ 無 ☐ 有，型態：_____ 起迄日期：_____月_____日至_____月_____日止。		
接觸史調查	1. 是否曾接觸自國外返台人士：☐ 否 ☐ 是 (如曾接觸請續填以下欄位，可複選) 接觸場所為：☐ 同住 ☐ 同處工作/上學 ☐ 聚會/會議 ☐ 醫療院所 ☐ 其他(請註明)_____ 接觸起迄日期：_____月_____日至_____月_____日止。 2. 是否曾接觸過發燒、呼吸道症狀、疑似新冠肺炎症狀人士：☐ 否 ☐ 是 (如曾接觸請續填以下欄位，可複選) 接觸場所為：☐ 同住 ☐ 同處工作/上學 ☐ 聚會/會議 ☐ 醫療院所 ☐ 其他(請註明)_____ 接觸起迄日期：_____月_____日至_____月_____日止。		
是否施打疫苗	☐ 否 ☐ 是；第一劑施打時間：_____；第二劑施打時間：_____		

*若有隱匿病情情事或不配合防疫之舉，違反傳染病防治法，將依法處理。

簽署人(親簽)：_____ 簽署日期：_____年_____月_____日

★依據「個人資料保護法之特定目的及個人資料之類別」代號 012 公共衛生或傳染病防治之特定目的，蒐集以上個人資料，且不得為目的外利用。所蒐集之資料僅保存 28 日，屆期銷毀。感謝您的配合。