

# 健康聲明書

應考類科		准考證號碼	
姓名		考場編號	
考試當日(111年5月29日)您是否為中央流行疫情指揮中心發布「具感染風險民眾追蹤管理機制」下列情形之一者：			<input type="checkbox"/> 是
1. 應居家隔離，不得外出者。			<input type="checkbox"/> 否
2. 應居家檢疫，不得外出者。			
3. 加強自主健康管理。			
4. 自主健康管理被規範不得外出者(經安排採檢，接獲檢驗結果前，應留在家中不可外出者)。			
考試當日您是否有發燒(額溫>37.5度、耳溫>38度)、咳嗽或呼吸急促症狀?(已服藥者請勾選「是」)			<input type="checkbox"/> 是
			<input type="checkbox"/> 否
過去14日是否有國外旅遊史?			<input type="checkbox"/> 是
			<input type="checkbox"/> 否

以上資料如有不實，本人願負相關法律責任。

此致

國立中科實驗高級中學

考生簽名：\_\_\_\_\_

※請**事先**下載健康聲明填妥基本資料，於應試當日勾選健康情形，並於進入本校校園時繳交。