

健康聲明書

您好：因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)及配合防疫，了解聲明人(與會人員)健康狀況。依此目的收集之資料，花蓮縣政府將依【個人資料保護法】，自蒐集日起28日後銷毀。煩請先完成健康聲明書之填寫，進入會場前繳交並配合相關防疫措施。

姓名：_____ 身分證號碼：_____

聯絡電話：_____

* 7 天內有無接觸史

無

有 接觸確診或疑似個案(居家隔離/居家檢疫)

* 7 天內有無群聚感染

無

有 (家中親友、同事或同學有發燒、呼吸道症狀)

* 症狀

無

有 發燒 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 度以上 急性呼吸道症狀 肌肉酸痛

全身倦怠 腹瀉 嗅、味覺異常 其他

【本人確認以上聲明均為屬實，並同意承擔因提供不實而導致的相關法律責任】

立聲明人：_____ 日期：_____