附件 2

「臺南市111年民俗體育Super Star錦標賽」健康聲明切結書

姓名:

身份：
□參賽學生 □領隊 □管理 □教練 □其他

聯絡電話：(參賽學生可寫學校電話)
通訊地址：(參賽學生可寫學校地址)

一、您過去 14 天內是否有以下症狀(可複選，含已就醫、服藥者)：

□發燒 □咳嗽 □呼吸急促
□流鼻水、流鼻涕/鼻塞 □頭痛 □喉嚨痛
□味覺、嗅覺異常 □腹瀉 □全身倦怠
□四肢無力 □其他：
□否

二、您是否具備「居家隔離」、「居家檢疫」、「加強自我健康管理」、「自主健康管理」之身分？

□是(□居家隔離 □居家檢疫 □加強自主健康 □自主健康管理)
□否

三、競賽前 1 日，如經衛生單位通知為「居家隔離」、「居家檢疫」、「加強自我健康管理」、「自主健康管理」之身分者，請主動告知主辦單位。

※資料僅供防疫需求使用，本人對上述問題均應據實填寫

依傳染病防治法第37條第1項第6款規定，如有拒絕、規避、妨礙或填寫不實者，

依法處新臺幣 3,000-15,000 元罰鍰。

本人確認以上聲明均為屬實，並同意承擔因提供不實資訊而導致的相關法律責任。

填寫人簽名：_____ 未成年者由代理人簽名：_____

填寫日期: 111 年 月 日