彰化縣111學年度學生舞蹈比賽**團體組**

因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)參賽隊伍健康聲明書

|  |
| --- |
| **本聲明書請連同「滿14日第2劑疫苗施打證明」或「3至7日快篩陰性證明」於檢錄時繳交** |
| 單位名稱 |  | 參加組別及舞碼 | 出場序 | 參賽人數 |
| 領隊聯絡電話手 機 市 話  |
| 本次參賽隊伍人員(學生)過去 14 天是否有下列情形：1.有發燒、咳嗽或呼吸急促症狀（已服藥者亦需填寫「是」）？□是 ：□發燒 □咳嗽 □呼吸急促□否2.是否屬於「具感染風險民眾追蹤管理機制」實施對象之「居家隔離」及「居家檢疫」及「自主健康管理」之社區監測通報採檢個案實施之對象者？□是 □否3.曾接觸來自國外有發燒或呼吸道症狀人士?□是 □否4.是否於14天內有接觸確診之新型冠狀病毒肺炎(COVID-19)個案?□是 □否 |
| 本隊同意上述說明資料屬實 (領隊簽名) 填寫日期：中華民國111年 月 日 |
| 健康說明(領隊老師) (無則免填) |
| 姓名 |
| 聯絡電話手 機 市 話  |
| 請問您過去 14 天是否有下列情形：1.有發燒、咳嗽或呼吸急促症狀（已服藥者亦需填寫「是」）？□是 ：□發燒 □咳嗽 □呼吸急促□否2.是否屬於「具感染風險民眾追蹤管理機制」實施對象之「居家隔離」及「居家檢疫」及「自主健康管理」之社區監測通報採檢個案實施之對象者？□是 □否3.曾接觸來自國外有發燒或呼吸道症狀人士?□是 □否4.是否於14天內有接觸確診之新型冠狀病毒肺炎(COVID-19)個案?□是 □否 |
| 本人同意上述說明資料屬實 (簽名) 填寫日期：中華民國111年 月 日 |

彰化縣111學年度學生舞蹈比賽**個人組**

因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)參賽者健康聲明書

|  |
| --- |
| **本聲明書請連同「滿14日第2劑疫苗施打證明」或「3至7日快篩陰性證明」於檢錄時繳交** |
| 參賽者姓名 |  | 參加組別及舞碼 | 出場序 |
| 聯絡電話手 機 市 話  |
| 請問您過去 14 天是否有下列情形：1.有發燒、咳嗽或呼吸急促症狀（已服藥者亦需填寫「是」）？□是 ：□發燒 □咳嗽 □呼吸急促□否2.是否屬於「具感染風險民眾追蹤管理機制」實施對象之「居家隔離」及「居家檢疫」及「自主健康管理」之社區監測通報採檢個案實施之對象者？□是 □否3.曾接觸來自國外有發燒或呼吸道症狀人士?□是 □否4.是否於14天內有接觸確診之新型冠狀病毒肺炎(COVID-19)個案?□是 □否 |
| 本人同意上述說明資料屬實 (本人簽名) 填寫日期：中華民國110年 月 日 |
| 健康說明(領隊老師) (無則免填) |
| 姓名 |
| 聯絡電話手 機 市 話  |
| 請問您過去 14 天是否有下列情形：1.有發燒、咳嗽或呼吸急促症狀（已服藥者亦需填寫「是」）？□是 ：□發燒 □咳嗽 □呼吸急促□否2.是否屬於「具感染風險民眾追蹤管理機制」實施對象之「居家隔離」及「居家檢疫」及「自主健康管理」之社區監測通報採檢個案實施之對象者？□是 □否3.曾接觸來自國外有發燒或呼吸道症狀人士?□是 □否4.是否於14天內有接觸確診之新型冠狀病毒肺炎(COVID-19)個案?□是 □否 |
| 本人同意上述說明資料屬實 (簽名) 填寫日期：中華民國111年 月 日 |

彰化縣111學年度學生舞蹈比賽**隊伍工作人員**

因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)參賽隊伍健康聲明書

|  |
| --- |
| **本聲明書請確實填寫(含道具、攝影、播音人員)，每人皆須填寫，倘兼任不同隊伍工作人員，請分開填寫。並於報到入場時交予工作人員，說明如下：**1. 道具人員：請於入場時交予**後台(道具出入口)**檢錄人員。
2. 攝影人員：請於入場時交予**報到區**工作人員。
3. 播音人員：請於入場時交予**報到區**工作人員。
4. **未繳交者，恕不同意入場**。
 |
| 單位名稱 |  | 參加組別及舞碼 | 出場序 |
| 領隊聯絡電話手 機 市 話  |
| 請問您過去 14 天是否有下列情形：1.有發燒、咳嗽或呼吸急促症狀（已服藥者亦需填寫「是」）？□是 ：□發燒 □咳嗽 □呼吸急促□否2.是否屬於「具感染風險民眾追蹤管理機制」實施對象之「居家隔離」及「居家檢疫」及「自主健康管理」之社區監測通報採檢個案實施之對象者？□是 □否3.曾接觸來自國外有發燒或呼吸道症狀人士?□是 □否4.是否於14天內有接觸確診之新型冠狀病毒肺炎(COVID-19)個案?□是 □否 |
| 本隊同意上述說明資料屬實 (本人簽名) 填寫日期：中華民國111年 月 日 |