

## 健康聲明書

賽事名稱：110 學年度中等學校籃球聯賽甲級資格賽

賽事地點：花蓮縣立體育館 花蓮縣立中正體育館

參賽學校：\_\_\_\_\_ 職稱：\_\_\_\_\_

姓名		身分證號碼 或居留證號碼	
生理性別		電話	

1. 您是否有以下症狀：

- 無
- 發燒（ $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ）【必須符合】
- 咳嗽 流鼻水 鼻塞 喉嚨痛 肌肉痠痛 頭痛 極度疲倦感
- 嗅味覺失常 其他\_\_\_\_\_

2. 本人參與本賽會前已確認未符合下列任一情況：

- (1) 為嚴重特殊傳染性肺炎感染或確診者。
- (2) 居家隔離。
- (3) 居家檢疫。
- (4) 加強自主健康管理。
- (5) 自主健康管理。

**※參賽學校隊員如已接種疫苗，請自行評估身體狀況，若有身體不適，建議避免激烈運動。**

**※配合防疫人人有責，本人對上述問題均據實填寫。**

填寫人簽名：\_\_\_\_\_ 未成年法定代理人簽名：\_\_\_\_\_

填寫日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日