

自主健康聲明書

鑒於嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情影響，參酌疾病管制署之防疫建議，並基於保護全體與賽者的身體生命安全，參與本次賽會的人員均須配合填寫健康聲明書。透過健康聲明書所蒐集、處理及利用之個人資料類別包含您的識別類個人資料(姓名)、聯絡電話、聯絡地址、社會活動及其他為防疫所需之個人資料，除上述之防疫目的（下稱「蒐集目的」）外不另作其他用途。

您的個人資料，僅供主辦單位內部使用，於蒐集目的之必要合理範圍內加以利用至蒐集目的消失為止。

依據個人資料保護法第 3 條規定，您可向主辦單位請求查詢或閱覽、製給複製本、補充或更正、停止蒐集/處理/利用或刪除您的個人資料。

任何人若拒絕健康聲明書填寫者，將無法參與本次賽會。如您於蒐集目的消失前要求本所停止蒐集/處理/利用或刪除您的個人資料，亦同。

如您填寫並送交健康聲明書者，視為同意本單蒐集、處理及利用個人資料告知事項。

一、基本資料

1. 姓名： _____
2. 身分： 裁判或大會工作人員 其他： _____
3. 聯絡電話： _____
4. 聯絡地址： _____
5. 參賽(或工作)日期： _____

二、近期是否有以下症狀(如有下述症狀之一，請提醒配戴口罩)：

發燒($\geq 38^{\circ}\text{C}$) 咳嗽 流鼻水 鼻塞 喉嚨痛 肌肉痠痛 頭痛

三、過去 21 天是否曾出國至其他境外地區？

是 否。若勾選「是」，其國家為。

四、本人參與說明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之疑似感染或確診個案。
2. 本人或本人之家庭成員(或密切接觸者)，過去兩星期內曾接觸嚴重特殊傳染性肺炎之疑似感染或確診個案者。
3. 目前正配合嚴重特殊傳染性肺炎居家隔離、居家檢疫或自主健康管理。
4. 已出現與嚴重特殊傳染性肺炎相關的症狀。

五、最近一個月是否有無以下群聚史? 是 否

若勾選「是」請回答以下

同住家人正在：居家隔離 居家檢疫 自主健康管理：(到期日：月/日)

家人也有發燒或呼吸道症狀朋友也有發燒或呼吸道症狀同事也有發燒或呼吸道症狀

六、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。

簽名： _____ 日期： _____