

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： _____