

國立大湖高級農工職業學校 110 年度學務處宿舍輔導員甄選

應試人員健康調查聲明書

- 一、依中央流行疫情指揮中心具嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)感染風險民眾追蹤管理機制，已報名且已確診者、依法執行「居家隔離」、「居家檢疫」、「加強自主健康管理」或「非無症狀之自主健康管理(含經通報或就醫後經醫院安排採檢，尚未獲知檢驗結果之自主健康管理)」應考人，管理期間適逢本校 110 年度學務宿舍輔導員甄選面試時間(110 年 10 月 8 日)，一律不得參加考試，亦不得補考。
- 二、每位應試人於面試當日，均應繳交本調查表。
- 三、倘有私自參加面試或隱匿之情事發生，經查證屬實應立即終止應試，並由本校通報中央流行疫情指揮中心及苗栗縣政府處理，且成績不予計算。

應考人資料 (本欄由應考人自行填寫)	應考人姓名			
	身分證字號			
	住宅電話			
	行動電話			
緊急聯絡人 (本欄由應考人自行填寫，如未填寫，逕依應考人報名填寫資料為準)	聯絡人姓名			
	關係			
	行動電話			
是否具有右列身分	考試當日是否為嚴重特殊傳染性肺炎確診者 ☐ 否 ☐ 是			
	居家隔離者 ☐ 否 ☐ 是，自 110 年 月 日起至 110 年 月 日止。			
	居家檢疫者 ☐ 否 ☐ 是，自 110 年 月 日起至 110 年 月 日止。			
	加強自主健康管理者 ☐ 否 ☐ 是，自 110 年 月 日起至 110 年 月 日止。			
	自主健康管理者 ☐ 否 ☐ 是，自 110 年 月 日起至 110 年 月 日止。 ☐ 無症狀 ☐ 有症狀：發燒、咳嗽、流鼻水等呼吸道症狀、身體不適、嗅、味覺異常或不明原因腹瀉(請主動與當地衛生局聯繫或撥 1922，依指示儘速就醫，返家後亦應佩戴口罩禁止外出) ☐ 經通報或安排採檢，尚未獲知檢驗結果(應留在住居所不可外出)			
	以上調查其中一項為 ☐ 是選項者，不得參加考試，亦不得補考。			
應考人切結簽名：				
日期：110 年 10 月 8 日				

◎ 本調查表請事先下載填妥基本資料，於面試當日勾選健康情形，並於報到時繳交