

111 學年度學士班二年制技術系入學考試

應考人防疫評估表

應考人姓名		准考證號碼	
請問您是否有以下情形之一：			
是 否			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1. 本人目前為「確診者」或「居家隔離」或「居家檢疫」或「加強自主健康管理」或「經 PCR 採檢，於接獲檢驗結果前」人員。			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2. 兩週內有出國。			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3. 兩日內(即 5 月 12 日至 13 日)，有接觸與您同住家屬親友、同辦公室或同工作場域密切接觸同事為返國者或確診個案。			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4. 有發燒症狀（耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ 或額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ ）。			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 5. 有咳嗽、喉嚨痛、流鼻水/鼻塞、發燒、嗅味覺異常、腹瀉等症狀之一。			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 6. 本人目前為自主健康管理仍得外出者(含 <input type="checkbox"/> 確診者及 <input type="checkbox"/> 返國檢疫之自主健康管理 7 天期間、 <input type="checkbox"/> 密切接觸者自主防疫 4 天期間)。			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 7. 承上題，如為密切接觸者自主防疫 4 天期間，請繳驗當日外出前快篩陰性證明(考生如非此類人員免填)。			
考生簽名： _____			
此欄由警大檢測站填寫			
<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 第 7 題：考生如為密切接觸者自主防疫期間，請檢查有無「快篩陰性證明」。			
今日體溫：_____ 度 檢核人員核章：_____ (日期：111.5.14)			