

國立雲林科技大學健康聲明書

一、來校日期 / 時間：_____年_____月_____日 / _____時_____分

二、個人基本資料

姓名：	職業：
手機：	電子郵件：

三、健康評估

- | | | | |
|-------------------------------|-------------------------------|--|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 發燒 | <input type="checkbox"/> 過敏 | <input type="checkbox"/> 肌肉痠痛 | <input type="checkbox"/> 血尿 |
| <input type="checkbox"/> 頭痛 | <input type="checkbox"/> 腹痛 | <input type="checkbox"/> 腹瀉 | <input type="checkbox"/> 流鼻水、鼻塞 |
| <input type="checkbox"/> 咳嗽 | <input type="checkbox"/> 喉嚨痛 | <input type="checkbox"/> 喪失味覺 | <input type="checkbox"/> 噁心、嘔吐 |
| <input type="checkbox"/> 呼吸困難 | <input type="checkbox"/> 結膜充血 | <input type="checkbox"/> 喪失嗅覺 | |
| <input type="checkbox"/> 全身倦怠 | <input type="checkbox"/> 胸痛 | <input type="checkbox"/> 胸部影像學檢查(CXR 或 CT)顯示肺炎 | |
| <input type="checkbox"/> 無 | | | |

四、TOCC 評估表

(一) 14 天內是否有旅遊史

<input type="checkbox"/> 自身曾至國外旅遊(前往國家：_____)
<input type="checkbox"/> 家人曾至國外旅遊(前往國家：_____)
<input type="checkbox"/> 親友曾至國外旅遊(前往國家：_____)
<input type="checkbox"/> 無

(二) 14 天內是否有接觸或出入場所

<input type="checkbox"/> 曾至醫院、診所就醫(名稱：_____)
<input type="checkbox"/> 曾出入機場、觀光景點及其他頻繁接觸外國人場所
<input type="checkbox"/> 曾參與公眾集會(宗教/政治/學術/藝文活動)
<input type="checkbox"/> 曾參與開學/畢業典禮、婚喪喜慶、運動賽事等群聚活動(如：KTV、夜店)
<input type="checkbox"/> 其他：_____
<input type="checkbox"/> 無

(三) 近一個月內群聚史

<input type="checkbox"/> 同住者正在居家隔離/居家檢疫
<input type="checkbox"/> 同住者正在自主健康管理
<input type="checkbox"/> 家人有發燒或呼吸道症狀
<input type="checkbox"/> 朋友有發燒或呼吸道症狀
<input type="checkbox"/> 同學/同事有發燒或呼吸道症狀
<input type="checkbox"/> 有，但家人、朋友、同事無發燒或類流感症狀
<input type="checkbox"/> 無

五、其他，你認為應告知的情形

例如：曾接觸過自國外返台之親友(例如：曾接觸過自國外返台的親友)

<input type="checkbox"/> 有，請填寫狀況：_____
<input type="checkbox"/> 無

本人針對以上填寫均為屬實，若有隱匿願意負起相關責任。

聲明人簽章：_____