

國防大學自我健康關懷聲明卡

請確實填報此表，俾利保障您及參加人員的健康！

進校日期 年/月/日：_____/_____/_____

姓名：_____ 性別：男 女

出生年/月/日：_____/_____/_____ 聯絡電話：_____

單位：_____ 職稱：_____

居住地址：_____

1. 請量測體溫：_____°C。

2. 自我評估是否出現以下症狀？（有症狀者請立即快篩並配戴口罩就醫確立診斷）

發燒(額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 或耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$)

呼吸道症狀(咳嗽、喉嚨痛、鼻塞、流鼻水、呼吸困難或急促)

腹瀉 頭痛、肌肉痠痛 嗅、味覺異常

以上皆無。

3. 進校日之前10天內，是否曾確診各類法定傳染病(如：新冠肺炎、流感、諾羅病毒…等)？

是→填寫確診日：_____/_____/_____，並依照國軍現行規定實施管制。

否。

4. 進校日之前7天內，是否曾與診斷或疑似各類法定傳染病(如：新冠肺炎、流感、諾羅病毒…等)之個案密切接觸(於密閉空間內相處大於15分鐘或接觸其體液、分泌物)？

是→依照國軍現行規定實施管制。

否。

簽名：_____

如您有疑似各類型法定傳染病之症狀，請主動通報當地醫療機構並依中央現行規定儘速就醫，勿隱瞞病情進入營區，如需本校醫療協助，請聯絡各校區醫務所軍線：

率真校區：303295、復興崗校區：604688、中正嶺校區：316119

本表需妥慎保管，避免違反個資法，填妥後由本校留存28天，到期後立即銷毀。

112年5月1日版