附件一

國立彰化女子高級中學111學年度高級中等學校運動成績優良學生單獨招生

因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)健康調查表(考生)

一、依中央流行疫情指揮中心具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(含自主防疫)」、「居家檢疫」或「加強自主健康管理」的考生，管理期間適逢本校辦理 111 年運動績優甄選考試日期（111 年 5 月 7 日），一律不得參加考試，於補考日期(111 年 5 月 28 日)參加補考。

二、嚴重特殊傳染性肺炎確診者、居家隔離者(含自主防疫)、居家檢疫者及加強自主健康管理者，於接獲政府相關單位通知後，請立即與本校聯絡(04-7240042 轉 1306、1336)並傳真通知單(04-72484019)，列入補考名單。

三、倘有私自參加考試或隱匿之情事發生，經查證屬實後，除應由主管機關依法處置外，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處理，成績不計(該階段報名費不予退費)並取消考試資格。

考生資料 (本欄由應考人自行填寫)	考生姓名		考試項目	
	身分證號		准考證號碼	
	住宅電話		行動電話	
緊急聯絡人 (本欄由考生自行填寫，如未填寫，逕依考生報名填寫資料為準)	聯絡人姓名		關 係	
	住宅電話		行動電話	
是否具右列身分	考試當日是否為嚴重特殊傳染性肺炎確診者：□否 □是（111 年 **5 月 7 日**）			
	居家隔離者(含自主防疫)：□否 □是，自 111 年 月 日起至 111 年 月 日止			
	居家檢疫者：□否 □是，自 111 年 月 日起至 111 年 月 日止			
	加強自主健康管理者：□否 □是，自 111 年 月 日起至 111 年 月 日止			
健康關懷	最近 14 天內是否出現以下症狀： □無 □有 若有請勾選以下項目(複選) □發燒(額溫>37.5℃、耳溫>38℃) □肌肉或關節痠痛 □咳嗽 □四肢無力 □喉嚨痛 □流鼻水 □呼吸道窘迫症狀(呼吸急促、呼吸困難) □嗅味覺異常 □嗅味覺異常 □腹瀉 □其它_____			

考生簽名：_____

填表日期：1 1 1 年 月 日

★本調查表請事先下載填妥基本資料，於應試當日勾選健康情形，並於進入學校時繳交！