

# 109 學年度身心障礙學生升學大專校院甄試

## 陪考人員健康情形調查表

為維護您我的健康，煩請陪同應試之家長/人員填寫本問卷，一同為健康把關！

小提醒：

1. 有呼吸道症狀者，應儘速就醫後在家休養，並配戴外科口罩。當口罩沾到口鼻分泌物時，應將已污染之口罩內摺丟進垃圾桶，並立即更換口罩。
2. 打噴嚏時，應用面紙或手帕遮住口鼻，若無面紙或手帕時，可用衣袖代替。
3. 於電梯等密閉空間中，儘量避免交談。
4. 手部接觸到呼吸道分泌物時，請立即使用肥皂及清水澈底洗淨雙手。

本人姓名：\_\_\_\_\_

連絡電話：\_\_\_\_\_

考生姓名：\_\_\_\_\_

應試考區：\_\_\_\_\_

與考生關係： 父母  兄弟姊妹  其他關係：\_\_\_\_\_

本表填寫日期： 3月19日  3月20日  3月21日  3月22日  3月23日

一、近期身體是否有以下情形？

- 發燒(額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 或耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ )
- 呼吸道症狀(如：咳嗽、鼻塞、流鼻水等)
- 肌肉痠痛或四肢無力
- 頭痛或極度疲倦感
- 其他身體不適：\_\_\_\_\_
- 以上皆無(請直接回答第三題)

二、[承上題]是否有就醫?(若無不適症狀者免填)

- 是
- 否

三、過去 14 日的旅遊史

- 無旅遊史
- 自身曾至國外旅遊/出差，地點：\_\_\_\_\_
- 親友曾至國外旅遊/出差，地點：\_\_\_\_\_