

附件1

109學年度高級中等學校體育班轉學考試甄選入學及高級中等以上學校運動成績優良學生升學輔導甄試因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情
TOCC 防疫評估表

姓名		出生日期	
目前就讀學校		體溫(現場量測)	
一、近期是否有以下症狀： ☐ 發燒（ $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ） ☐ 咳嗽 ☐ 喘 ☐ 流鼻水 ☐ 鼻塞 ☐ 喉嚨痛 ☐ 肌肉痠痛 ☐ 頭痛 ☐ 極度疲倦感 ☐ 呼吸困難 ※如有上述症狀之一，請務必配戴口罩。 ☐ 以上皆無			
二、請問您最近14日內旅遊史(Travel) ☐ 有國內旅遊，旅遊城市、景點與交通方式： ☐ 有國外旅遊，交通方式：_____，目的地(包含轉機或船舶停靠曾到訪)： ☐ 中國（省份與城市：____） ☐ 香港 ☐ 澳門 ☐ 中港澳以外的國家與城市： ☐ 無國內外旅遊			
三、近一個月內群聚史(Cluster)： (1)同住家人正在 ☐ 居家隔離 ☐ 居家檢疫 ☐ 自主健康管理（到期日：____月____日） ☐ 以上皆無(2)家人/朋友/同學狀況 ☐ 家人也有發燒或類流感症狀 ☐ 朋友也有發燒或類流感症狀 ☐ 同學也有發燒或類流感症狀 ☐ 其他： ☐ 以上皆無			
四、備註(請詳述)			
五、填寫人身分 簽章：_____ ☐ 本人 ☐ 家長 ☐ 教師 ☐ 其他：_____日 期： 年 月 日			

