

輔仁大學 110 學年度招生考試因應嚴重特殊傳染性肺炎自主健康狀況表

☐博士班 ☐個人申請甄試 ☐日轉學考 ☐進學班轉學考 ☐進學班申請入學 ☐進學班考試入學

您好，為因應「嚴重特殊傳染性肺炎」疫情，請協助填寫下列資料，並詳細閱讀注意事項：

- 一、本校係依相關醫療及防疫法令，基於公衛或傳染病防治、保健醫療服務及其他法定義務之目的蒐集、處理、利用以上個人資料，您可依個人資料保護法第三條規定行使相關權利，本校將依個人資料保護法就以上個人資料進行妥善保護。所蒐集之資料僅保存 28 日，屆時銷毀。
- 二、為防堵疫情而有必要時，得提供衛生主管機關依傳染病防治法等規定進行疫情調查及聯繫使用。
- 三、您同意並瞭解本校蒐集、處理或利用個人資料之目的及用途，並且願意配合防護措施及個人資料之提供。

簽名：_____ 填寫日期：_____

姓名		身分別	☐ 考生 ☐ 家長
報考學系(組)		應考號碼 (或身分證號碼)	
聯絡電話		手機	

《本表請填寫後，於進入校園報到當天量測體溫時繳交，未交者不得進入試場》

1. 最近 14 天內，您是否有出入境史？

☐否 ☐是，請羅列出入境日期：_____ 地點：_____

2. 最近 14 天內，您是否出現以下症狀？(可複選)

- ☐發燒(耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$) ☐咳嗽 ☐喉嚨痛 ☐呼吸道窘迫症狀(呼吸急促、呼吸困難)
☐流鼻水 ☐肌肉痠痛 ☐關節痠痛 ☐四肢無力
☐味覺失調或消失 ☐嗅覺失調或消失 ☐腹瀉(一天內有腹瀉三次以上)
☐無以上任一症狀 ☐其他：_____

3. 最近 14 天內，您是否因嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19，新冠肺炎)，被衛生主管機構列為防疫管制追蹤對象？

☐否 ☐是

4. 最近 14 天內，您或您的同住親友是否曾與嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19，新冠肺炎)確診病例有接觸？

☐否 ☐是

5. 最近 14 天內，您是否有接觸自國外返台的家人或親友？

☐否 ☐是

6. 您是否曾經接受過新冠肺炎篩檢？ ☐否 ☐是 (選「是」者請填下列資訊)

篩檢日：_____ 篩檢醫療院所：_____

篩檢結果：☐陰性 ☐陽性

敬祝 考試順利

輔仁大學招生委員會