

臺北市 110 學年度公立國民小學教師聯合甄選 複試應考人健康聲明切結書

報考類科	
准考證號碼	
應考人姓名	
考試當日您是否為中央流行疫情指揮中心發布「具感染風險民眾追蹤管理機制」下列情形之一者： 1. 應居家隔離者； 2. 應居家檢疫者； 3. 應加強自主健康管理者； 4. 自主健康管理被規範不得外出者(就醫後經醫院安排採檢，返家後於接獲檢驗結果前，應留在住居所不可外出者)。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
考試當日您是否有發燒(額溫>37.5度、耳溫>38度)、咳嗽或呼吸急促症狀？(已服藥者請勾選「是」)	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

以上資料如有不實，本人願負相關法律責任。

此致

臺北市110學年度公立國民小學教師聯合甄選委員會

應考人簽名：_____

考試日期：110年7月17日

臺北市 110 學年度公立國民小學教師聯合甄選 複試陪考人員健康聲明切結書

陪考人姓名		
聯絡電話	住家：	手機：
聯絡地址		
應考人姓名		
考試當日您是否為中央流行疫情指揮中心發布「具感染風險民眾追蹤管理機制」下列情形之一者：	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
1. 應居家隔離者； 2. 應居家檢疫者； 3. 應加強自主健康管理者； 4. 自主健康管理被規範不得外出者(就醫後經醫院安排採檢，返家後於接獲檢驗結果前，應留在住居所不可外出者)。		
考試當日您是否有發燒(額溫>37.5度、耳溫>38度)、咳嗽或呼吸急促症狀？(已服藥者請勾選「是」)	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	

以上資料如有不實，本人願負相關法律責任。

此致

臺北市110學年度公立國民小學教師聯合甄選委員會

陪考人簽名：_____

考試日期：110年7月17日