

防範嚴重特殊傳染性肺炎

入境健康聲明卡

COVID-19 Health Declaration Card

姓名 Name	性別 Gender <input type="checkbox"/> 男性 Male <input type="checkbox"/> 女性 Female <input type="checkbox"/> 其他 Other	身分證/護照號碼 ID card No./Passport No.
航/船班 Flight No./Vessel Name	在臺連絡電話 Telephone in Taiwan 手機 Cell _____ 市話 Tel _____	

1. 過去 14 天內是否有發燒、咳嗽或呼吸急促症狀(已服藥者亦須填寫「是」)?
 Have you had fever, cough, or shortness of breath during the past 14 days?(for those who had taken medications, please answer "Yes")
☐ 是 YES : ☐ 發燒 Fever ☐ 咳嗽 Cough ☐ 呼吸急促 Shortness of breath
☐ 否 No
2. 過去 14 天內去過哪些地區? Have you been these places during the past 14 days?
☐ 中國大陸, China ☐ 香港, Hong Kong ☐ 澳門, Macao ☐ 韓國, Korea
☐ 義大利, Italy ☐ 伊朗, Iran ☐ 英國, United Kingdom ☐ 愛爾蘭, Ireland
☐ 歐洲申根國家, The Schengen Area ☐ 杜拜, Dubai
☐ 其他, Others _____

★入境 14 天內若有出入公眾場所，請務必佩戴口罩！

★依傳染病防治法第 58 條規定，入境旅客應誠實填寫及繳交至即管署檢疫站或入境證照查驗櫃檯，並配合必要檢疫措施；如有拒絕、規避妨礙或填寫不實者，依法處新台幣 1-15 萬元罰鍰。

★Be sure to wear a mask in public places during following 14 days.

★According to Article 58 of the Communicable Disease Control Act, inbound passengers are required to accurately fill out and submit this card to Taiwan CDC quarantine stations or immigration counters upon arrival, and follow quarantine regulations. Any person who refuses, evades or obstructs abovementioned measures shall be fined NT\$10,000 up to NT\$150,000.

旅客簽名 Signature	中央流行疫情指揮中心 衛生福利部疾病管制署 關心您 Thank you for your cooperation. Central Epidemic Command Center Taiwan Centers for Disease Control
入境日期 Date of Entry YYYY /MM /DD	

請續填背面

防範嚴重特殊傳染性肺炎(新冠肺炎)-健康聲明卡

※※請寫正楷※※

一、基本資料

1. 身分別：☐教師 ☐職員 ☐學生 ☐其他：
2. 姓名：
3. 單位(系所、年級、班級)：
4. 學號(教職員免填)：
5. 住宿地點：☐住宿，寢室號： ☐校外租屋 ☐住家裡(親友家)
6. 現住處地址：
7. 手機：

二、旅遊史及健康狀況調查

1. 1個月內是否有出國旅遊史？ ☐是 (續答 2) ☐否 (跳答 4)
2. 出國地點： 出國時間： 年 月 日
3. 自何處入境： 入境時間： 年 月 日
4. 是否曾接受居家隔離？
☐是，原因：☐新冠肺炎確診個案；☐曾與確診個案接觸
隔離期間為 年 月 日至 年 月 日
☐否
5. 是否曾接觸居家隔離或居家檢疫者？
☐是，檢疫期間為 年 月 日至 年 月 日
☐否
6. 目前是否出現下列症狀？(可複選) ☐無
☐發燒 ☐咳嗽 ☐鼻塞流鼻水 ☐喉嚨痛 ☐結膜炎 ☐腹瀉 ☐其他：
7. 以上填答屬實，絕無虛假，倘有造假，依傳染病防治法懲處。

切結簽名：

身分證字號：

填寫日期： 年 月 日

※請續填背面

學務處體育與衛生保健組