

臺灣新北地方法院 111 年儲備約僱法警職務代理人

應試人員健康關懷表

請應試人員填寫本表，並於進入本院時交由量測體溫工作人員查驗，共同為防疫工作及大眾健康把關！

*提醒您：

1. 居家(集中)隔離、居家(集中)檢疫、自主健康管理被限制外出、發燒(額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 或耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$)、有呼吸道症狀及疑似症狀者，不得應試。
 2. 參加甄試期間，請全程配戴口罩。如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。
 3. 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。
 4. 於密閉空間中，儘量避免交談。
 5. 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。
-

應試人員姓名：_____

一、請問您於甄試當日是否為各級衛生主管機關認定應接受居家隔離、居家檢疫、集中隔離、集中檢疫及自主健康管理被限制外出期間？

☐是，說明：

☐否

二、請問您於甄試當日是否為各級衛生主管機關認定應自主健康管理(得外出)期間？

☐是，說明：

☐否

三、近期〔症狀發生期間：_____〕身體是否有以下情形（可複選）？

☐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、流鼻水、打噴嚏、喉嚨痛、喉嚨乾癢或呼吸急促。）

☐其他身體不適：_____

☐失去味覺 ☐失去嗅覺 ☐腹瀉 ☐肌肉痠痛或四肢無力

☐頭痛或極度疲倦感

☐無以上任一症狀

※本表請詳實填寫，如有填寫不實，罰責自負。

應試人員簽名：_____

填寫日期：_____年____月____日