**臺北市私立滬江高級中學 畢業典禮訪客健康調查表**

**【個人資料使用同意書】**

 親愛的家長 您好， 依據「傳染病防治法」、「個人資料保護法」第十九條「為增進公共利益所必要」以及因應「新型冠狀病毒肺炎」（COVID-19）疫情，需請您提供相關個人資料。各項資料如未據實提供，可能違反傳染病防治法，本校將依法處置。以上說明我已詳細閱讀並同意

學生班級: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

學生姓名: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

家長姓名： \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (學生的□父、□母)

家長身分證字號： \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

手機號碼： \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

額溫： \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A. 14 天內是否有國外旅遊史(請勾選)：□無 □有(請勾選)

B. 14 天內是否接觸列管對象(請勾選)：□無 □新冠肺炎確診個案

□居家隔離 □居家檢疫

C. 有無以下症狀(請勾選)：

□無

□有咳嗽、嗅覺或味覺喪失、倦怠、呼吸困 難、流鼻涕、頭痛、咽喉痛、肌肉疼痛、腹瀉

提醒您!畢業典禮當天需攜帶

**本張健康調查表**及**身分證明文件**才可進入校園。

感謝您的配合!!

本問卷由本校防疫小組製作 2020.05.25