

109年全國冬季短水道游泳錦標賽

防範嚴重特殊傳染性肺炎健康聲明卡

COVID-19 Health Declaration Card

隊伍名稱	隊伍人數 (同秩序冊各單位隊職員名單)	聲明日期
------	------------------------	------

隊伍連絡人: _____ 職稱: _____

手機 Cell: _____

市話 Tel: _____

以下資料請務必如實填寫，如有不實，願負相關責任

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』)?

是: 發燒 咳嗽 流鼻水/鼻塞 呼吸急促 腹瀉 全身倦怠

嗅、味覺異常 四肢無力

姓名: _____

否(全隊皆無以上狀況)

2. 過去14天內去過哪些地區?

中/港/澳 日/韓 美/加 東南亞/南亞 歐洲

中東 紐/澳 其他: _____

姓名: _____

否(全隊皆無以上狀況)

★比賽期間，請務必配戴口罩!

中華民國游泳協會關心您