

**111 學年度臺中市政府教育局受託辦理本市國民中小學暨幼兒園教師甄選
應考人或受委託人健康聲明切結書**

報考類科	
應考人姓名	
准考證號碼	
<p>※請依複試報名或補件當日，勾選參與者身分並詳實填列資料：</p> <p><input type="checkbox"/> 本人親自參與複試資格審查。</p> <p><input type="checkbox"/> 本人委託(姓名)_____代為辦理複試資格審查， 受委託人手機：_____、住家電話：_____、 聯絡地址_____。</p>	
複試報名或補件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： <ol style="list-style-type: none"> 1. 確診尚未解隔離者； 2. 應居家隔离，不得外出者； 3. 應居家檢疫，不得外出者； 4. 自主防疫快篩陽性者； 5. 自主健康管理被規範不得外出者(經安排採檢，接獲檢驗結果前，應留在家中不可外出者)。 	<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

111學年度臺中市市立高級中等以下教師甄選委員會

應考人或受託人簽名：_____

日期： 1 1 1 年 月 日