

健康聲明書

為因應防範新型冠狀病毒肺炎，中華職棒大聯盟配合主管機關實施各項防疫措施，請如實回覆下列問答，感謝您的協助與配合。

一、個人資料

姓名：	身分證號碼								
連絡電話：									
入場時間：	座位：	壘	區	排	號				

二、風險評估

(一)個人身體狀況

請問您最近 14 天內是否有發燒、咳嗽或呼吸急促症狀？

- 發燒（耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ 或額溫 $\geq 37^{\circ}\text{C}$ ） 腹瀉
咳嗽 流鼻水 鼻塞 喉嚨痛 肌肉痠痛 頭痛 極度疲倦感
味覺、嗅覺異常 其他 _____ 無

(二)旅遊史 Travel History

最近 14 日內旅遊史	<input type="checkbox"/> 無
	<input type="checkbox"/> 自身曾至國內/外旅遊（地點：_____）
	<input type="checkbox"/> 家屬曾至國內/外旅遊（地點：_____）

返國後依規定採取下列哪種防疫配合？

- 自主健康管理：本人 家屬
申請赴疫情警示國家獲准者；通報個案但已檢驗陰性且符合解除隔離條件者
- 居家檢疫：本人 家屬
具疫情警示國家旅遊史者（含轉機者）
- 居家隔離：本人 家屬
確診病例的接觸者
- 其他：_____

(三)接觸史 Contact History

近期接觸及出入場所	<input type="checkbox"/> 無
	<input type="checkbox"/> 曾至醫院、診所就醫
	<input type="checkbox"/> 曾出入機場、觀光景點或其他頻繁接觸外國人之場所
	<input type="checkbox"/> 曾參與公眾集會 (<input type="checkbox"/> 室內 / <input type="checkbox"/> 室外)
	<input type="checkbox"/> 其他： _____

(四)群聚史 Cluster

近一個月內群聚史	<input type="checkbox"/> 無
	<input type="checkbox"/> 同住家人正在： <input type="checkbox"/> 居家隔離 (到期日：____月____日) <input type="checkbox"/> 居家檢疫 (到期日：____月____日) <input type="checkbox"/> 自主健康管理 (到期日：____月____日)
	<input type="checkbox"/> 家人有發燒或呼吸道症狀
	<input type="checkbox"/> 室友有發燒或呼吸道症狀
	<input type="checkbox"/> 其他： _____ 有發燒或呼吸道症狀
	<input type="checkbox"/> 收到同時與確診者位於同地點之疫情警示簡訊

三、風險告知與承擔聲明

本人充分認知進場觀賞棒球賽事屬於當前新型冠狀病毒肺炎疫情下有風險之群聚活動，若因為進場觀賞棒球賽事所導致自己或他人之人身傷害或財產損失（包含但不限於：被傳染疫病、被衛生主管機關要求進行任何隔離措施等），均由本人負擔，本人同意於事後不向中華職棒大聯盟及主場球團(或其他相關單位及人員)為任何行政、刑事或民事上之主張或請求。

四、本人已詳細閱讀此份聲明書，徹底了解其內容，並同意提供個人資料，且基於自由意志而簽署。

此致

中華職棒大聯盟及各主場球團

簽名： _____

日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日