**中山醫學大學「防疫期間」洽公證明書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **申請人基本資料** | | | |
| **申請人姓名** |  | **任職單位** |  |
| **申請事由** |  | **聯絡電話** |  |
| **申請日期** |  | | |
| **受訪單位** |  | **聯絡人** |  |
| **聯絡電話** |  |
| **單位主管** |  |
| **健康關懷聲明事項** | | | |
| 1. 最近**14**天內，您是否出現以下症狀？**(**如有相關症狀應盡速就醫，並請勿進入校園**)**   □發燒(額溫≧37.5℃或耳溫≧38℃) □咳嗽 □喉嚨痛  □呼吸道窘迫症狀(呼吸急促、呼吸困難)□肌肉痠痛 □關節痠痛  □四肢無力□味覺失調或消失 □嗅覺失調或消失  □腹瀉(一天內有腹瀉三次以上)  □**無以上任一症狀** □其他：   1. 您是否因嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19，新冠肺炎)，被衛生主管機構列為防疫管制追蹤對象？   □否 □是  申請人簽名： | | | |
| **注意事項:**   1. 為維持國內疫情之穩定控制，本校配合政府「COVID19（新冠肺炎）」防疫新生活運動，採行實聯制措施。依據「個人資料保護法之特定目的及個人資料之類別」代號012公共衛生或傳染病防治之特定目的，蒐集以上個人資料，且不得為目的外利用。所蒐集之資料僅保存28日，屆期銷毀。 2. 個人資料利用之對象及方式：為防堵疫情而有必要時，得提供衛生主管機關依傳染病防治法等規定進行疫情調查及聯繫使用。感謝您的配合。 | | | |