**臺北市109學年度公立國民小學教師聯合甄選**

**應考人健康聲明切結書**

|  |  |
| --- | --- |
| 報考類科 |  |
| 准考證號碼 |  |
| 考生姓名 |  |
| 考試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：1. 應居家隔離，不得外出者；

2.應居家檢疫，不得外出者；3.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)。  | □是□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」） | □是□否 |

以上資料如有不實，本人願負相關法律責任。

此致

臺北市109學年度公立國民小學教師聯合甄選委員會

考生簽名：

考試日期：109年5月16日