附件 6：

110 年花蓮縣全縣暨社區全民聯合運動會因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)防疫計畫
自主健康監測檢核表

開始填表日期：110 年____月____日

競賽種類/比賽項次:		各機關學校名稱或鄉鎮市:
領隊:	教練:	連絡電話:

自主健康管理表為每日評估自我的健康狀態，若有符合下述情況請打勾。
(發燒:耳溫≥38℃，額溫≥37.5℃)

若出現 2 種症狀以上，請勿進入場館，由現場醫護人員評估是否應就醫

日期	身分 1.領隊 2.教練 3.管理 4.運動員 5.其他	姓名	體溫(℃)	有無下列症狀									
				發燒≧38℃	頭痛	呼吸急促	鼻塞流鼻水	咳嗽	疲勞全身無力	肌肉痠痛	腹痛腹瀉	噁心	嗅覺味覺異常
		不足時請自行提供											

※本表請領隊或教練進入場館及比賽地點時提供給入口防疫服務人員。

※避免群聚，戴口罩勤洗手，保護自己保護別人。「有呼吸道症狀時，請盡速就醫」。