

高雄市政府111年「華燈初上 復古派對」

公教人員單身聯誼活動報名表

填表日期： 年 月 日

姓名：		身分證字號：		填表日期：	
性別： ☐ 女 ☐ 男		生日：民國 年 月 日 歲		(2吋照片)	
服務單位：_____ 現任職稱：_____					
聯絡電話：(公) _____ (私) _____ (手機) _____					
通訊處： ☐ ☐ ☐ _____					
E-Mail：_____					
本欄請填寫詳細，並可即時連絡本人，如因填寫不清致無法通知繳費請自行負責					
緊急聯絡人：		聯絡電話：			
是否曾有婚姻狀態： ☐ 否 ☐ 是					
學歷： ☐ 博士 ☐ 碩士 ☐ 大學 ☐ 專科			膳食： ☐ 葷 ☐ 素		
身分證正面影本 浮貼此處			身分證反面影本 浮貼此處		
機關識別證正面影本，請浮貼此處			機關識別證反面影本，請浮貼此處		
備註： 1. 報名表請黏貼最近6個月內之2吋照片、身分證及員工識別證正反面影本， 即日起至8月19日(五)止 前以郵寄(郵戳為憑)、公文交換、親自或委託他人送至高雄市政府衛生局人事室(地址：高雄市苓雅區凱旋二路132-1號人事室，聯絡電話：07-7134000分機4133，聯絡人：黃小姐)，並請同步上網填寫 google 表單(https://forms.gle/vH7FndnmHGrywtih7)，以完成報名手續。參加名單經主辦單位確認後，再行通知繳費，未列入參加名單者，不另行通知，敬請見諒。 2. 經獲通知錄取之參加人員，應於 111年9月8日(星期四)前繳交費用 。參加人員繳費後，如有不可抗力因素致無法出席者，應於 9月19日(一)前 告知協辦廠商，逾期告知者，所繳費用不予退還，亦不得私自覓人代理參加。 3. 繳費後請電洽委辦廠商確認(0905-328-499吳專員)，並將繳費證明填註服務單位、姓名及連絡電話，拍照傳送至【Line ID: BEARS99】。 4. 報名資料僅供本次活動使用，並遵照個人資料保護法相關規定辦理，本報名表各項資料請由參加者本人確實填寫，偽造身分資料而報名者，一經查獲依法究辦。 (請本人簽章)：					

高雄市政府辦理111年「華燈初上 復古派對」 公教人員單身聯誼活動健康聲明書

為配合中央政府防疫政策，及因應「新型冠狀病毒肺炎（COVID-19）」防疫參與本活動請務必配戴口罩、勤洗手、測量體溫，以保障您及所有參與活動人員的健康與安全參與活動後如有任何不適請立即主動通報，感謝您的配合。

一、施打疫苗情形：

本人_____已於_____年_____月_____日完整接種第_____劑 COVID-19疫苗
(至少需完整接種2劑疫苗)(請活動當日出示相關證明)

二、個人旅遊史、接觸史？

1. 過去14天內，是否有發燒（額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 或耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ）或出現呼吸道感染症狀如咳嗽、胸悶胸痛、呼吸困難、味覺及嗅覺喪失、腹瀉、肺炎等？

☐ 否

☐ 是，請填寫症狀：_____

2. 過去14天內，是否曾出國含入境、過境或轉機？

☐ 否

☐ 是，請填寫地點：_____ 返臺日期：_____

3. 過去14天內，本人或家人是否曾接受中央流行疫情指揮中心規定之「居家檢疫」、「居家隔離」、「自主健康管理」等措施？

☐ 否

☐ 是：☐ 本人

☐ 家人 曾接受疫情指揮中心規定之「居家檢疫」、「居家隔離」、「自主健康管理」其中一種措施

4. 過去14天內，是否曾接觸過新型冠狀病毒肺炎之「確診者個案當事人」或「居家檢疫者」或「居家隔離者」？

☐ 否

☐ 是，請填寫接觸上述人員地點：_____

三、上述問題有勾選「是」的選項者，為維護安全的單身聯誼活動品質，恕無法參與此活動，並請配合衛生單位進行防疫相關措施。

本聲明書請於活動前逐欄依實填寫後確認簽名（每題均為必答）

活動報名者確認簽名處：_____（本人）填表日期：_____

- | |
|--|
| <p>一、如經各級衛生主管機關認定應接受居家隔離、居家檢疫、集中隔離或集中檢疫者，請勿出席本活動。</p> <p>二、依「嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興別條例規定」第十五條規定，違反各級衛生主管機關依傳染病防治法第四十八條第一項規定所為之隔離措施者，處新臺幣二十萬元以上一百萬元以下罰鍰。違反各級衛生主管機關依傳染病防治法第五十八條第一項第四款規定所為之檢疫措施者，處新臺幣十萬元以上一百萬元以下罰鍰。</p> |
|--|