**中華民國110年高雄市苓雅區福東國小**

**參加\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_活動 健康聲明切結書**

本團體之下列成員，保證參加高雄市苓雅區福東國小 年 月 日(星期 )辦理之\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_活動，活動當日前 14 日內，名冊內無屬於「具感染風險民眾追蹤管理機制」實施對象之「居家隔離」或「居家檢疫」者，並皆已確認自身健康狀態、並確實了解相關事項，無隱匿病情，且同意簽署健康聲明切結書，配合主辦單位防疫措施。

以上切結一切屬實，如有不實，聲明人願各自負擔相關法律責任。

此 致 **高雄市苓雅區福東國小**

**團體名稱：**

**代表聯絡人： 電話：**

聲明人 1： (請簽名) 電話：

聲明人 2： (請簽名) 電話：

聲明人 3： (請簽名) 電話：

聲明人 4： (請簽名) 電話：

聲明人 5： (請簽名) 電話：

聲明人 6： (請簽名) 電話：

聲明人 7： (請簽名) 電話：

聲明人 8： (請簽名) 電話：

聲明人 9： (請簽名) 電話：

聲明人 10： (請簽名) 電話：

聲明人 11： (請簽名) 電話：

聲明人 12： (請簽名) 電話：

聲明人 13： (請簽名) 電話：

聲明人 14： (請簽名) 電話：

聲明人 15： (請簽名) 電話：

聲明人 16： (請簽名) 電話：

聲明人 17： (請簽名) 電話：

聲明人 18： (請簽名) 電話：

聲明人19： (請簽名) 電話：

聲明人20： (請簽名) 電話：

中 華 民 國 年 月 日