

考生健康聲明書

學生_____參加彰化縣110學年度國民小學一般智能資賦優異學生鑑定測驗，應試當日確定非屬「具感染風險民眾追蹤管理機制」中「居家隔離」或「居家檢疫」者，亦非屬「自主健康管理」，經醫院安排採檢，應留在家中不得外出者之情形，倘有不實，願自負相關法律責任。

此致

彰化縣 國民小學（各承辦學校名稱全銜）

考 生：（簽章）

監 護 人：（簽章）

聯絡電話：

中 華 民 國 1 1 0 年 月 日

陪考人員健康聲明書

本人_____陪同（考生姓名）_____

參加彰化縣110學年度國民小學一般智能資賦優異學生鑑定測驗，應試當日確定非屬「具感染風險民眾追蹤管理機制」中「居家隔離」或「居家檢疫」者，亦非屬「自主健康管理」，經醫院安排採檢，應留在家中不得外出者之情形，倘有不實，願自負相關法律責任。

此致

彰化縣 國民小學（各承辦學校名稱全銜）

本 人：（簽章）

聯絡電話：

中 華 民 國 1 1 0 年 月 日