國立臺灣大學109學年度學士班個人申請入學招生

因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情 甄試應變方案申請表

請填妥此申請表，並應檢附主管機關開立之證明文件正本，於109年4月13日（一）下午5時前，一併傳真至教務處註冊組申請，傳真電話：02-23638200，聯絡電話：02-33662388 轉202，本校將以E-mail通知考生申請後之審核結果。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 考生姓名 |  | 學測應試號碼 |  |
| 身分證字號 |  | E-mail |  |
| 聯絡電話 | (日) (夜) (行動) | | |
| 報名學系組名  及  其報名編號 | (1) | 臺大報名編號 |  |
| (2) | 臺大報名編號 |  |
| (3) | 臺大報名編號 |  |
| (4) | 臺大報名編號 |  |
| (5) | 臺大報名編號 |  |
| 檢疫情況 | 1. 󠆡 確診病例。 2. 󠆡 居家檢疫或居家隔離個案。󠆡 3. 󠆡 自主健康管理之社區監測通報採檢個案。 4. 󠆡 自主健康管理者(不含社區監測通報採檢個案)。(不適用應變方案，到校   甄試安排至隔離試場考試) | | |
| ✽**請填寫居家隔離、居家檢疫、自主健康管理等結束日**：**109年 月 日** | | |
| 檢附文件 | 󠆡居家隔離通知書  󠆡旅客入境健康聲明暨居家檢疫通知書  󠆡其他： | | |
| 近期是否有症狀(請詳實填報) | 󠆡無以下任一症狀  󠆡發燒(≧ 37.5 oc) □咳嗽 □喉嚨痛 □流鼻水 □頭痛 □喪失嗅覺、味覺  󠆡呼吸道窘迫症狀 (呼吸急促、呼吸困難) □肌肉或關節酸痛  󠆡腸胃道症狀(例如腹瀉) □其他類流感症狀\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| 甄試當日陪同親友  **（檢疫情況1,2,3免填）** | 稱謂： 聯絡電話：(住家) (手機) | | |
| **本人上述情況皆屬實情，並願意遵照國立臺灣大學審定之方式進行甄試**，**絶無異議。**  **考生本人親自簽名：**  **監護人簽名： 中華民國109年 月 日** | | | |

－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－

國立臺灣大學109學年度學士班個人申請入學招生

因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情 甄試應變方案申請表

審核結果回執聯 （以下各欄考生勿填）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 考生姓名 |  | 學測號碼 |  | 身分證字號 |  |
| 審核階段 | 審核結果 | | | | 核章 |
| 招生委員會審核 | □審核通過： 󠆡󠆡適用應變方案 󠆡󠆡至隔離試場應試  □審核不通過，理由：  備註**：** | | | |  |

✽相關疫情防治，請詳見衛生福利部疾病管制署網頁<https://www.cdc.gov.tw/>。