

111 年度第一次運動防護員資格檢定考試-術科測驗應試防疫須知

-經教育部體育署 111 年 6 月 28 日臺教體署競(三)字第 1110022498 號函核備-

一、前置防疫措施：

- (一)備妥額溫槍、備用口罩(僅供緊急使用)及酒精等防疫用品，落實防疫事項及動線規劃。
- (二)考前一天及考試結束後，各試場將進行全面清潔消毒。
- (三)考前不開放應考人提前進入學校查看試場，配置圖將公告於本會官網。

二、應考資訊：

- (一)應考人於入試場前須配合各項防疫措施，當日請務必提前 20 分鐘到場，避免延誤入場時間。
- (二)進入術科測驗等候區前須持准考證及身分證(居留證)至考生服務處繳交健康關懷表(附表一)並核對身分，且完成額溫測量小於 37.5 度及手部酒精消毒。(若額溫超過 37.5 度，將進行複檢，複檢後仍有發燒情形，當日不得應考，將進行退費程序。)
- (三)進入術科測驗等候區後請依照指定座位就座。
- (四)本次考試不開放陪考。
- (五)全程配戴口罩，口罩請自備，未配戴口罩者，不得應考。
- (六)考試等候期間請避免群聚或交談。
- (七)考場外走廊及樓梯間嚴禁飲食。
- (八)應考人於考試結束後應盡速離開考場不得逗留且避免與他人交談。
- (九)為中央流行疫情指揮中心發布之具感染風險民眾追蹤管理機制之「居家(或集中)隔離」、「居家(或集中)檢疫」、「自主防疫(3+4 之『4』及 0+7 之『7』)」、「自主健康管理」者，不得應試。
- (十)如因第九點之上述原因不得應試之應考人最晚請於考試前一天中午 12 點前提出退費申請，將附表二退費申請表以電子郵件寄至本會信箱 tatstats@gmail.com。
- (十一)不得應試之應考人如參加本次考試，經查證屬實應立即終止應試，並由試務單位通報相關防疫單位，且成績不計(該階段報名費不予退費)。

三、試務人員防疫措施：

- (一)試務人員須全程配戴口罩、測量額溫小於 37.5 度及手部酒精消毒。
- (二)試務人員若為為中央流行疫情指揮中心發布之具感染風險民眾追蹤管理機制之「居家(或集中)隔離」、「居家(或集中)檢疫」、「自主防疫(3+4 之『4』及 0+7 之『7』)」、「自主健康管理」者，不得參與試務工作。
- (三)如因第二點之上述原因不得參與試務工作請於考試前一天中午 12:00 前告知本會。

四、應考人及試務人員於考試後倘因發燒或身體不適住院，請務必通報本會，以利本會通報考場學校之校安中心與健康中心/衛保組做後續追蹤與校園疫情掌控。

五、本測驗將嚴格落實中央流行疫情指揮中心的各項防疫措施，使測驗得以順利如期舉行。未來仍會視疫情變化，隨時滾動式修正測驗進行方式、進入考場之防疫要求以及檢驗要求等，請密切注意本會官網公告，共同做好防疫工作。

111 年度第一次運動防護員資格檢定考試-術科

健康關懷表

為了保護每位應考人健康安全，請應考人務必填寫本表，並於考前測量體溫時將本表交由考生服務處的試務人員查驗，感謝您的協助！

一、 基本 資料	姓 名：	准考證號碼：
	身分證字號：	手機：
	現居地址：	
	體溫測量結果： °C（由現場試務人員測量填寫）	
二、最近 14 天內是否出現以下症狀(可複選)： ☐ 無症狀 ☐ 發燒(額溫> 37.5°C、耳溫> 38°C) ☐ 咳嗽 ☐ 流鼻水/鼻塞 ☐ 腹瀉 ☐ 嗅/味覺異常 ☐ 全身倦怠 ☐ 四肢無力 ☐ 呼吸困難/呼吸急促 ☐ 其他症狀		
三、您是否為「中央流行疫情指揮中心發布之具感染風險民眾追蹤管理機制之「居家（或集中）隔離」、「居家（或集中）檢疫」、「自主防疫（3+4 之『4』及 0+7 之『7』）」、「自主健康管理」者？		☐ 是 ☐ 否
四、請詳細閱讀以下注意事項： - 為「中央流行疫情指揮中心發布之具感染風險民眾追蹤管理機制之「居家（或集中）隔離」、「居家（或集中）檢疫」、「自主防疫（3+4 之『4』及 0+7 之『7』）」、「自主健康管理」者，不得應試。 - 經查應考人健康關懷表若有不實填報，將取消成績且不得異議。 - 如您有疑似「嚴重特殊傳染性肺炎」症狀請主動通報 1922 防疫專線並依指示儘速就醫。 - 本聲明書依據個人資料保護法蒐集之目的： - 為配合防疫目的，依據「個人資料保護法之特定目的及個人資料之類別」為代號 012 公共衛生或傳染病防治之特定目的，且不得為目的外利用。 - 個人資料利用之期間：自 111 年 7 月 23 日起 28 日內。 - 個人資料利用之對象及方式：為防堵疫情而有必要時，得提供衛生主管機關依傳染病防治法等規定進行疫情調查及聯繫使用。 - 當事人就其個人資料得依個人資料保護法規定，向本會行使權利，包括查詢或請求閱覽、請求製給複製本、請求補充或更正、請求停止處理或利用、請求刪除，及行使方式。		

本人已閱讀過以上說明，同意個人資料之蒐集利用，並且願意配合防護措施。

簽名：_____

日期：_____年_____月_____日

111 年度第 1 次運動防護員資格檢定考試-術科測驗退費申請表

考 生 姓 名		身分證字號	
准 考 證 號 碼			
行 動 電 話			
電 子 信 箱			
申請退費原因	☐ 為「自主健康管理」個案 ☐ 為「自主防疫（3+4 之『4』及 0+7 之『7』」個案 ☐ 為「居家（或集中）檢疫」個案 ☐ 為「居家（或集中）隔離」個案		
退 費 類 別	報考組別	應扣除費用	實退費用
	☐ 一般組新台幣 2,000 元整	學科費用、 行政處理費 200 元整	新台幣 1,300 元整
	☐ 免學科組新台幣 1,500 元整		
請黏貼退費帳戶存摺影本於此 1. 存摺上務必包含姓名、銀行名稱、分行、帳號 2. 若非本人帳戶，恕無法退費			
備註： 1. <u>最晚於考試前一天中午 12 點前</u> 申請，逾期則不受理。 2. 務必提供相關證明資料。 3. 俟填妥退費申請表及退費帳戶存摺影本，請 email 至本會辦理退費。 4. 須俟退費行政作業完成後，以轉帳或匯款方式退還至提供帳戶並 email 告知。			

申請人簽章： _____ (蓋章) 申請日期： 年 月 日