高雄市議會110年議長盃全國分齡游泳錦標賽

因應防範「嚴重特殊傳染性肺炎」防疫規定

1. 依據中央防疫指揮中心「嚴重特殊傳染性肺炎(武漢肺炎)」公眾集會因應指引。
2. 適用範圍:與會所有人員(包含領隊、教練、管理、裁判、選手、志工及相關工作人員)。
3. 防護措施及計畫如下:
4. 此次賽會所有人員如有:居家隔離、居家檢疫、自主健康管理、呼吸道症狀或腹瀉等者均不

得參加。

1. 賽會期間所有進出場館人員,除消毒、測量體溫外，須全面備戴口罩,並配合相關防疫措施,

沒戴口罩者,謝絕進入場館;活動現場安排人員走動式防疫宣導，確認參加人員配合防疫事項。

1. 比賽熱身時間11/25下午1:30~4:30,比賽期間11/26~28早上06:00開放進場，一律從泳池大

門口進出，進入場館請配合量體溫、手部酒精消毒及戴口罩,如有發燒(耳溫≧38℃；額溫≧37.5℃)，則一律謝絕進入場館,並請就醫，量測體溫通過，一律於手背蓋章辨識，印章逐日更換。

(四) 比賽期間健康管理如下:

1. 裁判、工作人員：應於賽前繳交健康申明書(如附件1)，並以工作組別逐日繳交自主健康管理

表。

2. 單位報名選手：進場一律由教練統一帶隊進場，並同時繳交健康聲明書。

3. 個別報名選手：應於入場時，採實聯制登記(如附件3)，並繳交健康聲明書。

(五) 選手及裁判在場館內請配合戴口罩，選手於上場比賽時才可暫時將口罩拿下，賽

後請立即戴上口罩。

(六) 違反規定者，若經勸導後仍未配合佩帶口罩者或違反禁止飲食者，現場採證舉報

(人別資料、違規照片/影片等)，資料事後提報衛生單位進行裁罰。

(七) 出入口處張貼防疫海報/看板及相關公告。

(八) 休息及用餐區域只限於看台(於個人座位上，飲食完畢後，應立即戴上口罩)或泳

池外，並保持社交距離，現場由工作人員巡視宣導。

(九) 參賽隊職員資料皆由網路系統報名,所有名單及相關資料主辦單位皆有明確掌控。

(十) 所有與會人員參賽住宿期間,每日皆請領隊.教練回住宿地點嚴格執行健康自主管

理,若有發燒情況,請立即就醫並不得參賽,並務必配合本市各旅館相關防疫措施;主

辦單位於比賽期間皆有幫選手辦理平安保險及嚴格執行相關健康自主管理。

(十一) 若有特殊疫情變化經中央疫情指揮中心或高雄市政府宣布集會活動停止或延

期，由大會另行公告。

(十二) 相關防疫規定將公告本會網站及簡訊通知各單位領隊教練。

附件1

高雄市議會110年議長盃全國分齡游泳錦標賽

防範新型冠狀病毒肺炎

自主健康聲明書

鑒於嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情影響，參酌疾病管制署之防疫建議，並基於保護全體與賽者的身體生命安全，參與本次賽會的人員均須配合填寫健康聲明書。透過健康聲明書所蒐集、處理及利用之個人資料類別包含您的識別類個人資料(姓名)、聯絡電話、聯絡地址、社會活動及其他為防疫所需之個人資料，除上述之防疫目的（下稱「蒐集目的」）外不另作其他用途。

 您的個人資料，僅供主辦單位內部使用，於蒐集目的之必要合理範圍內加以利用至蒐集目的消失為止。

 依據個人資料保護法第 3 條規定，您可向主辦單位請求查詢或閱覽、製給複製本、補充或更正、停止蒐集/處理/利用或刪除您的個人資料。.

 任何人若拒絕健康聲明書填寫者，將無法參與本次賽會。如您於蒐集目的消失前要求本所停止蒐集/處理/利用或刪除您的個人資料，亦同。

 如您填寫並送交健康聲明書者，視為同意本單蒐集、處理及利用個人資料告知事項。

一、基本資料

1. 姓名： \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. 身分： 🞎選手 🞎教練或隊職員 🞎裁判或大會工作人員 🞎其他： \_\_\_\_\_\_\_\_

3. 聯絡電話：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. 聯絡地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. 參賽(或工作)日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

二、近期是否有以下症狀(如有下述症狀之一，請提醒配戴口罩)：

□發燒(≧38℃) □咳嗽 □流鼻水 □鼻塞 □喉嚨痛 □肌肉痠痛 □頭痛

三、過去21天是否曾出國至其他境外地區？

□ 是 □ 否 。若勾選「是」，其國家為 。

四、本人參與說明會前已確認未符合下列任一情況

1. 為嚴重特殊傳染性肺炎之疑似感染或確診個案。

2. 本人或本人之家庭成員(或密切接觸者)，過去兩星期內曾接觸嚴重特殊傳染性肺炎之疑似感染或確診個案者。

3. 目前正配合嚴重特殊傳染性肺炎居家隔離、居家檢疫或自主健康管理。

4. 已出現與嚴重特殊傳染性肺炎相關的症狀。

五、最近一個月是否有無以下群聚史? □ 是 □ 否

若勾選「是」請回答以下

□ 同住家人正在：□居家隔離 □居家檢疫 □自主健康管理: (到期日: 月/ 日)

□家人也有發燒或呼吸道症狀□朋友也有發燒或呼吸道症狀□同事也有發燒或呼吸道症狀

六、本人確認以上聲明均為屬實，並同意承擔因提供不實資訊而導致的相關法律責任。

簽名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_