

附件 3-1

技術士技能檢定防疫期間陪考人員-申請表

110.03.15 版

※全民防疫，人人有責，敬請配合下列事項：

1. 為降低呼吸道傳染病之傳播風險、避免交叉感染，親友一律禁止進入學（術）科辦理單位。
2. 如有特殊服務需求（如：身心障礙或傷病應檢人..），得以 1 位親友陪同為原則，且陪考人員仍應遵守測試辦理單位各項防疫措施(含：體溫量測及佩戴口罩...等)，且非必要不得進入試場。
3. 應檢人如須陪考親友進入測試辦理單位，請先填寫本申請表並事先向測試辦理單位提出申請，經同意後，於測試當日進入測試辦理單位量測體溫時出示「陪考人員健康聲明表」(附件 3-2)（1 日填寫 1 張）。
4. 如陪考人員未戴口罩或有發燒或健康聲明等事項不符相關規定，一律不得進入測試辦理單位。
5. 於搭乘公共運輸工具、休息區或電梯等人潮較多的地方，請佩戴口罩、避免交談。如您屬於慢性疾病等高風險族群，也請務必做好自我保護。
6. 若有隱匿病情情事，將依傳染病防治法等相關規定進行通報作業。

陪考人姓名	請正楷書寫	聯絡電話	市話_____	申請日期	____年__月__日
			手機_____	陪考日期	____年__月__日
通訊地址	_____縣(市)_____鄉(鎮/市/區)_____里 _____路(街) _____段_____巷_____弄_____號_____樓				
應檢人	應檢人姓名：_____、准考證號碼(或身分證號)：_____ (團體報名單位：_____，共_____名應檢人)				
與應檢人關係	<input type="checkbox"/> 1.家屬 <input type="checkbox"/> 2.朋友 <input type="checkbox"/> 3.同事 <input type="checkbox"/> 4.師生 <input type="checkbox"/> 5.其他				
陪考事由	<input type="checkbox"/> 1. 因應檢人身心障礙、重大傷病。 (請檢附身心障礙證明或重大傷病卡等相關證明文件) <input type="checkbox"/> 2. 因應檢人突發傷病。 (請檢附醫療院所相關證明文件) <input type="checkbox"/> 3. 其他：_____。 (請檢附相關證明文件)				
辦理單位審核結果	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意，原因： (審核結果由辦理單位電話通知陪考人)			審核人員簽章	

-----證明文件黏貼處-----

- 註：1.本表資料僅供辦理本次學術科測試防疫因應使用，並不作其他用途。
2.本表請自蒐集日起保存 28 日後銷毀。