



個人健康情況聲明書

為完成我校新生報到註冊手續，本人謹以摯誠聲明：

1. 請問您是否患有以下疾病

精神類疾病： 是 ☐ 否 ☐ 如是，請說明 _____

具有傳染性類疾病： 是 ☐ 否 ☐ 如是，請說明 _____

其他： _____

2. 是否已完成接種澳門衛生局要求之疫苗接種

- | | | |
|-------------------|----------------------------|----------------------------|
| - 含麻疹疫苗 2 劑 | 是 ☐ | 否 ☐ |
| - 含德國麻疹（風疹）疫苗 1 劑 | 是 ☐ | 否 ☐ |
| - 含破傷風疫苗 3 劑 | 是 ☐ | 否 ☐ |
| - 含白喉、百日咳疫苗 1 劑 | 是 ☐ | 否 ☐ |
| - 乙型肝炎疫苗 3 劑 | 是 ☐ | 否 ☐ |

【個資聲明】

- 本人同意表單個資由校方辦理註冊入學防疫管理相關工作目的之用途。
- 本人同意表單個資由校方交於體檢承辦醫療機構作學生體檢時核實身份之用途。
- 本人確認上述聲明為真實有效。

學生簽名：_____

簽名日期

(年/月/日)：_____