

高雄市從業人員 COVID-19公費快篩申請表

*每一工作者均應單獨填表申請

姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
服務單位及地址			
身分證統一編號			
出生日期	_____年_____月_____日		
聯絡電話	電話(日):	手機:	
工作場域	<p>一、幼兒、長者及身心障礙者健康照顧場所工作人員</p> <p><input type="checkbox"/>托嬰中心<input type="checkbox"/>早療中心<input type="checkbox"/>輔具資源中心<input type="checkbox"/>身障日間照顧中心<input type="checkbox"/>其他</p> <p>二、教育學習場域工作人員</p> <p><input type="checkbox"/>幼兒園<input type="checkbox"/>補習班<input type="checkbox"/>課照中心<input type="checkbox"/>社區大學<input type="checkbox"/>高中以下學校運動團隊<input type="checkbox"/>暑期教學活動<input type="checkbox"/>其他_____</p> <p>三、文化藝術表演場域演員</p> <p><input type="checkbox"/>高雄市立文化中心(至德堂、至善廳)<input type="checkbox"/>大東文化藝術中心演藝廳<input type="checkbox"/>岡山文化中心演藝廳<input type="checkbox"/>影視拍攝劇組<input type="checkbox"/>其他_____</p> <p>四、競技及運動休閒場館教練</p> <p><input type="checkbox"/>健身房/健身中心/個人工作室<input type="checkbox"/>羽球館<input type="checkbox"/>兒童運動學園<input type="checkbox"/>保齡球館<input type="checkbox"/>撞球館<input type="checkbox"/>棒壘球打擊場<input type="checkbox"/>攀岩場<input type="checkbox"/>溜冰<input type="checkbox"/>高爾夫球場(含練習場)<input type="checkbox"/>室內籃球場<input type="checkbox"/>跆拳道館<input type="checkbox"/>足球場<input type="checkbox"/>劍道館<input type="checkbox"/>柔道、合氣道、空手道、拳擊道館<input type="checkbox"/>瑜珈(含補習班登記)<input type="checkbox"/>賽車場<input type="checkbox"/>韻律\舞蹈教室(含補習班登記)<input type="checkbox"/>桌球館<input type="checkbox"/>射擊場<input type="checkbox"/>馬術場<input type="checkbox"/>曲棍球<input type="checkbox"/>舉重<input type="checkbox"/>其他_____</p> <p>五、美容美體行業工作人員</p> <p><input type="checkbox"/>美容院<input type="checkbox"/>指甲彩繪<input type="checkbox"/>美容沙龍<input type="checkbox"/>美睫服務<input type="checkbox"/>美容護膚坊<input type="checkbox"/>美容美體SPA館<input type="checkbox"/>美體雕塑<input type="checkbox"/>其他_____</p> <p>六、<input type="checkbox"/>宗教場所表演人員</p> <p>七、<input type="checkbox"/>社區型長照機構工作人員</p> <p>八、以上資料均屬實，如有不實，本人同意返還所受利益之公費快篩補助經費，並負相關法律責任。</p>		
預定篩檢日期		篩檢時間	
社區快篩站		復業後首次快篩	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

受檢人簽名: _____