



中銀香港港超青苗訓練計劃 2020/21

BOCHK PL Junior 2020/21

Health Declaration 健康申報表

姓名 \_\_\_\_\_ 聯絡電話 \_\_\_\_\_  
Name: \_\_\_\_\_ Contact Number: \_\_\_\_\_

病徵 Symptoms:	有 YES	無 NO
1. 發燒 Fever	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 喉嚨痛 Sore Throat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 發冷 Chills & Rigor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 咳嗽 Cough	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 肚瀉 Diarrhoea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 呼吸困難 Shortness of Breath / Difficulty in Breath	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

過去十四天內有曾經外遊或  
現正按政府檢疫措施執行強制檢疫    
Travelled to foreign countries or currently under the compulsory  
quarantine order by government within the last 14 days

如有，請列明 if so, please specify: \_\_\_\_\_

曾到訪醫院或與傳染病患者有密切接觸    
Visit of hospitals or close contact with patient with significant infective disease

如有，請列明 if so, please specify: \_\_\_\_\_

簽名 Signature: \_\_\_\_\_ 日期 Date: \_\_\_\_\_

如閣下不足 18 歲，便需要由家長/監護人在下方簽署。

家長/監護人正楷姓名: \_\_\_\_\_

家長/監護人簽署: \_\_\_\_\_

家長/監護人聯絡電話: \_\_\_\_\_

簽署日期: \_\_\_\_\_