

臺北市立明湖國中109學年度第2學期

九年級適性入學宣導北市公立高中職特色介紹說明會邀請函

親愛的家長您好:

為促進本校孩子與家長能更認識升學的進路，在幫孩子選填志願時可以選到更適合的學校，我們在會考後的下個週六，將邀請數所北市公立高中職、五專到校進行各校特色說明。活動流程請參閱下表，誠摯地邀請本校九年級學生及家長共同參加，非常期待您的到來。

煩請九年級學生及家長協助填寫下方回條，以利統計活動參與人數。如有疑問歡迎來電洽詢。(2632-0616分機601-李家禎副組長)

明湖國中輔導室 敬邀



110.05.04



日期：110年5月22日(六) 09:00-12:00



升學說明會(由各高中職五專代表，依序進行特色說明簡報)

	時間	學校	地點
活動流程	09:00 - 09:15	明湖國中致詞	本校活動中心二樓
	09:15 - 09:30	南湖高中	
	09:30 - 09:45	松山家商	
	09:45 - 10:00	麗山高中	
	10:00 - 10:15	內湖高工	
	10:15 - 10:30	大安高工(進修部)	
	10:30 - 10:45	士林高商	
	10:45 - 11:00	南港高中	
	11:00 - 11:15	內湖高中	
	11:15 - 11:30	南港高工	
	11:30 - 11:45	康寧大學(五專部)	
	11:45 - 12:00	意見交流	



攤位諮詢(參與學校代表，將於各校攤位提供學生或家長諮詢)

時間	8:30-12:00
地點	本校一樓明湖堂
設攤學校	內湖高工、大安高工(進修部)、南港高中、南港高工、康寧大學(五專部)



防疫事項:

- 一、請入校參與活動時，配合測量體溫，並全程配戴口罩。
- 二、當天需繳交健康聲明書(背面)並配合實名登記防疫資訊。
聲明書可依需求自行影印、掃QR碼列印、或至輔導室索取。
- 三、當天未配合戴口罩、體溫高於37.5度、或未繳交健康聲明書者，謝絕入場。

健康聲明書QR碼



109學年度「九年級適性入學宣導北市公立高中職特色介紹說明會」回條

班級：_____ 座號：_____ 學生姓名：_____ 家長簽名：_____

有意願參加，參加者有...

暫無參加意願

學生本人

家長姓名(父)：_____

家長姓名(母)：_____

★請同學將回條於05/07(五)中午前
交給輔導股長彙整，班級統一交至輔導室。



臺北市立明湖國民中學109學年度第2學期
「九年級適性入學宣導北市公立高中職特色介紹說明會」健康關懷問卷
(本表請於110/5/22活動當天繳交)

您好，為因應「嚴重特殊傳染性肺炎」疫情及確保臺北市立明湖國民中學「九年級適性入學宣導北市公立高中職特色介紹說明會」能得以順利進行，依據中央流行疫情指揮中心109年4月3日頒布「嚴重特殊傳染性肺炎因應指引：公眾集會」，請協助詳實填寫下列資料，並詳細閱讀注意事項。

一、基本資料(如填寫者為學生本人，請直接由2. 學生姓名開始填寫)

1. 姓名：_____ 2. 學生姓名：_____ (班級：_____ 座號：_____)
3. 聯絡電話/手機：_____
4. 現居地址：_____

二、出入境旅遊史與「嚴重特殊傳染性肺炎」有關接觸史與症狀

(一) 最近14天，有無出國？

- 否：選取此答案請跳至 (四)
 是：請續答

(二) 出國紀錄一

1. 入境日期:110年_____月_____日
2. 最近入境臺灣之來源地區：_____
3. 搭乘班機：_____ 航空公司班機編號_____

(三) 出國紀錄二

1. 入境日期:110年_____月_____日
2. 最近入境臺灣之來源地區：_____
3. 搭乘班機：_____ 航空公司班機編號_____

(四) 最近14天內是否出現以下症狀 (複選)

- | | | |
|---|------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 發燒 (額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 、耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$) | <input type="checkbox"/> 咳嗽 | <input type="checkbox"/> 喉嚨痛 |
| <input type="checkbox"/> 呼吸道窘迫症狀 (呼吸急促、呼吸困難) | <input type="checkbox"/> 流鼻水 | <input type="checkbox"/> 肌肉或關節酸痛 |
| <input type="checkbox"/> 四肢無力 | <input type="checkbox"/> 其他 | <input type="checkbox"/> 無 |

(五) 您身邊是否有其他2人以上出現上述類流感症狀 否 是

(六) 您或您家屬是否曾與感染「嚴重特殊傳染性肺炎」病患有接觸？ 否 是

(七) 您是否為衛生主管機關列管之「嚴重特殊傳染性肺炎」居家隔離個案？ 否 是

三、注意事項 (請詳細閱讀)

- (一) 維持手部清潔，保持經常洗手習慣，儘量不要用手直接碰觸眼睛、鼻子和嘴巴。
- (二) 自主健康管理的期間內，每日早/晚應各量體溫一次，並詳實記錄體溫及症狀，若有需要就醫時，請主動提供給醫師參考。
- (三) 倘若14天內有發燒 (額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 、耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$)、咳嗽、喉嚨痛、呼吸道窘迫症狀、流鼻水、肌肉酸痛或關節酸痛等不適症狀，請立即配戴口罩並盡速就醫。

◆此問卷調查之個人相關資料，僅提供政府衛生相關單位、教育部及臺北市立明湖國民中學「九年級適性入學宣導北市公立高中職特色介紹說明會」活動需求使用。

本人已閱讀過以上之說明並且願意配合主辦單位各項防疫措施

簽名：_____ 日期：中華民國 110 年 _____ 月 _____ 日