

懷疑安老院舍內集體感染傳染病 呈報表格

致： 衛生防護中心 中央呈報辦公室 (CENO) (傳真：2477 2770)

副本送： 安老院牌照事務處 (LORCHE) (傳真：2574 4176 或 3106 3058)

社區老人評估小組 (CGAT) 如適用 (傳真：)

院舍名稱：	_____	(牌照處檔號：_____)
院舍地址：	_____ _____	
院舍聯絡人：	_____ (職位：_____)	電話：_____
全院院友總人數：	_____	職員總人數：_____ 傳真：_____
患病院友人數：	_____	(入醫院人數：_____)
患病職員人數：	_____	(入醫院人數：_____)
病者普遍徵狀： (可選擇多項)	<input type="checkbox"/> 發熱 <input type="checkbox"/> 喉嚨痛 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 流鼻水 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 皮膚紅疹 <input type="checkbox"/> 手/足出現水疱 <input type="checkbox"/> 口腔潰瘍 <input type="checkbox"/> 其他(請列明：_____)	
懷疑傳染病是：	_____	
呈報者 名稱：	_____	聯絡電話：_____
簽名：	_____	傳真日期：_____年____月____日
查詢請致電：2477 2772		