

桃園市崙坪國小傳染病群聚速報單

通報學校：		
通報人姓名：	職稱：	連絡電話：
通報時間：	年 月 日 時 分	(24 時制)
主要症狀： <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 紅疹 <input type="checkbox"/> 水泡 <input type="checkbox"/> 喉嚨痛 <input type="checkbox"/> 紅眼症 其他症狀(請註明)：		
事件內容： 群聚事件共            人，其中最早發病個案的發病日期為            年            月            日 事件摘要(請描述於下)：		
就診醫院名稱：	縣(市)	醫院
就醫人數：	人	
住院人數：	人	
目前處理情形： 通知轄區衛生局前往處理 <input type="checkbox"/> 其他(請說明)		

※本表適用於當學校有「發生傳染病且有人、時、地關聯性，判定為疑似群聚感染且有擴散之虞」時使用。

※填寫完成後，請傳真至所轄衛生局、教育局、疾病管制局分局。