

機 構 名 稱 公 立
：
含幼兒園、托嬰中心、國民小 私立
(學)

填表人：

教 保 育 機 構 停 課 感 染 人 數 監 控 表

機 構 名 稱 _____ 公 立
(含幼兒園、托嬰中心、國民小學) _____ 私 立

地址： _____ 縣 _____ 鄉鎮 _____
_____ 市 _____ 市區 _____

負責人： _____

本案聯絡人： _____

聯絡電話： _____ — _____

停課日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日 復課日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

環境清潔日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

最後個案發病日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

日期	發病人數	臨床診斷*	痊癒人數

*代表為手口足症、疱疹性咽峽炎、腸病毒感染或其他

本表格為停課至復課期間填寫

填表單位： _____

填 表 人： _____