

## 彰化縣(疑似)腸病毒個案通報單

鄉鎮別：

填報日： 年 月 日

單位名稱：

聯絡電話：

疑似個案人數：

全班人數：

發病 日期	年級(年齡)+班級	姓名	臨床診斷*	就醫院所	停課日

學校處置情況：

- 一、 請有症狀學童之家長帶去就醫？是/否
- 二、 提醒有症狀學童之家長腸病毒重症前兆病徵？是/否
- 三、 全班同學衛教？是/否
- 四、 該班級消毒？是/否
- 五、 其他：

填表人：

主管：

煩請填妥本表單後，逕回傳至衛生局防疫隊(傳真 04-7118581；電子信箱：[fid@mail.chshb.gov.tw](mailto:fid@mail.chshb.gov.tw))及本縣教育處或社會處，回傳後請電話(04-7119935)確認。