

嚴重特殊傳染性肺炎自感染區入境者居家檢疫通知書

_____先生/女士 您好：

依據您填寫之「防範新型冠狀病毒肺炎旅客入境健康聲明卡」，您於 14 天內曾有感染區旅遊史，為了保護您和親友及大眾的健康與安全，請您於____月____日至____月____日 14 天期間，進行居家檢疫，並遵守以下規定：

- 一、留在家中(或住宿地點)不外出，亦不得出境或出國。
- 二、如您是在家居家檢疫，應儘量與家人分開居住，共同生活者須與個案一同採取適當防護措施（佩戴外科口罩與良好衛生習慣），並儘可能保持 1 公尺以上距離。
- 三、請於居家檢疫期間，自主詳實記錄體溫及健康狀況(如下列表格)，每日亦有負責人員主動聯繫關懷您的健康。
- 四、請維持手部清潔，保持經常洗手習慣，原則上可以使用肥皂和清水或酒精性乾洗手液進行手部清潔。另應注意儘量不要用手直接碰觸眼睛、鼻子和嘴巴。手部接觸到呼吸道分泌物時，請用肥皂及清水搓手並澈底洗淨。
- 五、如您有發燒、咳嗽、呼吸困難等症狀或其他任何身體不適，請您佩戴外科口罩，主動與衛生局連繫，或撥 1922，依指示儘速就醫。

※違反居家檢疫規定逕自外出或搭乘大眾運輸工具者，將依「傳染病防治法」第 58 條、及同法第 69 條處新臺幣 1 萬至 15 萬元罰鍰。

個案 ID/護照號碼：_____	起始日：____年____月____日
	解除日：____年____月____日
每日聯繫電話：市話 _____ 手機 _____	
居家檢疫地址：_____縣/市 _____鄉/鎮/市/區 _____村/里 鄰 _____	
填發人員	填發單位
填發人簽章：_____	單位章戳
聯絡電話：_____	

嚴重特殊傳染性肺炎居家檢疫通知書簽收聯

(若個案為未成年人，則送請法定代理人簽收，並向法定代理人執行說明程序)

個案簽名/姓名：_____ 法定代理人簽章：_____

執行人員簽章：_____

送達說明時間：____年____月____日____時____分

