懷疑殘疾人士院舍內集體感染傳染病呈報表格

|  |
| --- |
| **懷疑殘疾人士院舍內集體感染傳染病呈報表格** |
| **致：衞生防護中心中央呈報辦公室** | **（傳真：2477 2770）****（電郵：diseases@dh.gov.hk）** |
| 副本送：社會福利署殘疾人士院舍牌照事務處 | （傳真：2153 0071） |
|  |
| 院舍名稱： （牌照處檔號： ) 院舍地址： 院舍聯絡人: （職位： ） 電話： 院友總數： 員工總數： 傳真：  |
|  患病院友人數：  | （入住醫院人數： ） |
| 患病員工人數：  | （入住醫院人數： ） |
| 病者普遍病徵： | [ ] 發燒 | [ ] 喉嚨痛 |  |  |
| （可選多項） | [ ] 咳嗽 | [ ] 流鼻水 |  |  |
|  | [ ] 腹瀉 | [ ] 嘔吐 |  |  |
|  | [ ] 皮膚紅疹 | [ ] 手／足出現水疱 | [ ] 口腔潰瘍 |
| [ ] 其他（請列明： ） |
| 懷疑傳染病是：  |
| 呈報者姓名： |   |  | 電話： |   |  |
| 　　　簽名： |  |  | 傳真日期： |   | 年 |   | 月 |   | 日 |
| 查詢請致電：2477 2772 |