

教 保 育 機 構 因 應 腸 病 毒 疫 情 **停 課** 通 報 單

機構名稱：

住址：

負責人：

本案聯絡人：

聯絡電話：

傳真：

環境清潔日期：

停課班級：

班名	感染人數	該班人數	首位發病日期	停課日期	預計復課日期

未停課班級之感染情形：

班名	感染人數	該班人數	首位發病日期

參與決定停課單位：（可複選）

校方（含園方） 校方家長代表 轄區衛生所 衛生局 教育處 社會處

1、停課期間，請該校/機構老師持續以電話關心幼學童健康狀況。

2、學校/機構應進行教室環境、玩具、教具、課桌椅、遊樂設施等之消毒，同時加強對師生與家長衛教宣導。

3、本表格為停課傳真至本縣衛生局 FAX：2237925 及轄區衛生所 FAX：_____

如需延長預計復課日期請再次傳真本表格。

填表日期：_____ 填表人：_____

教 保 育 機 構 停 課 感 染 人 數 監 控 表

機構名稱：

聯絡人與電話：

監測日期：自 月 日至 月 日止（通報當日）至（復課日）

編號	監控日期	新增感染人數	已康復人數	備註

1、本表格為停課至復課期間填寫監測期間請每日監測學童健康情形並傳真至

本縣衛生局 FAX：2237925 及轄區衛生所 FAX：_____

2、停課後無再有二名以上學童發生腸病毒個案時，應即恢復上課。

填表日期：_____

填表人：_____