



澳門特別行政區政府

Governo da Região Administrativa Especial de Macau

衛生局

Serviços de Saúde

### 社會服務設施傳染病集體不適通報表

設施名稱: \_\_\_\_\_ 日期: \_\_\_\_\_

地址: \_\_\_\_\_

設施聯絡人: \_\_\_\_\_

聯絡電話: \_\_\_\_\_

服務使用者人數: \_\_\_\_\_

員工人數: \_\_\_\_\_

姓名	房號	性別	年齡	發病日期	症狀(請在適當的方格內 '✓' 或 'x' )													備註 (聯絡電話)	金咭號碼 (如適用)	
					發熱(°C)	咳嗽	咳痰	流涕	咽痛	頭痛	氣促	噁心	嘔吐(次)	腹痛	腹瀉(次)	皮疹	住院			其他
1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				

處理：送醫：無

有 ：就醫地點：衛生中心/仁伯爵綜合醫院 鏡湖醫院 私人診所 其他

醫生診斷及意見 \_\_\_\_\_

設施內已採取的應變措施： \_\_\_\_\_

如設施內員工和/或服務使用者(或其他相關連的人士)出現發熱(體溫高於攝氏 37.5 度)或相似症狀比平日多時,應填寫本表格並通知疾病防控制中心(辦公時間電話: 2853 3525;非辦公時間:2831 3731;傳真:28533524;電郵:cds\_cdc@ssm.gov.mo) / 社工局(辦公時間電話: 8399 7758/8399 7728;非辦公時間:電話66861588;傳真:28355161)