新增學校疑似傳染病(腹瀉)個案通報 111

通報疾病 請老師請幫忙明確填寫，以利上網通報，感恩

※□腸病毒 □頭蝨 □疥瘡 □水痘 □__型流感 □急性出血性結膜炎(紅眼症)
□腹瀉 □其他

※症狀： □腹瀉 □腹痛 □嘔吐 □發燒

個案基本資料

※班級： 座號： 姓名：

※性別： □男 □女 出生日期：民國 年 月 日

※身分證或居留證或護照字號：

※住址：

※家裡電話：

※家長姓名： ※家長(監護人)手機：

個案疾病紀錄

※發病日期：民國 年 月 日 ※是否請假： □是 □否

※是否就診：□是(____ 月 ____ 日) □否 ※是否採檢： □是 結果 _____

※醫療院所名稱：_____ □否

※全班人數：_____ ※個案請假日期當天全班病假人數： _____

※是否參加校外課後輔導： □是 課後輔導(補習班)名稱：_____ □否

※個案家人有無症狀： □有 (___人 症狀:_____) 與學生關係_____ □無

※處理情形： □班級消毒 □班級衛教宣導 □其他