|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 姓名: | 年齡: | 性別: |
| 主要症狀:發病時間: |
| 1. 14天內國外旅遊史或接觸國外發燒/呼吸道症狀者
2. 發燒/呼吸道症狀群聚現象者
3. 已用抗生素不明原因高燒3日者
 |
| 就醫歷程: 醫院就醫時間: 診所  |
| 連絡電話: |
| 居住所: |
| **報到地點**  | **博愛 急診發燒篩檢站** |
| **聖母 急診室旁(面對急診室旁左側小門)** |
| **陽大 急診隔離診間** |
| **轉診日期:****轉診單位:****病人簽名:** |

**宜蘭縣基層醫療疑似病例轉診通報單**

**宜蘭縣衛生局通報電話:9357011，中央防疫通報電話:1922**