

確診者基本資料

姓名：

身分證字號：

居家隔離地址：

連絡電話(手機)：

編號	姓名	聯絡電話 手機	出生年月日 例如(民國年月日)	接觸者身分別(關係) (如父母兒女)	與確診者最後 接觸日期(確診 日)	接觸地點	身分證號 (居留證/護照)
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

確診者主動回報接觸  
請回報至衛生局公務信箱 kcwarcenter@  
回傳後請逕向07-7136800

確診者基本資料

姓名： 身分證字號： 連絡

防疫長姓名： 連絡電話(手機)： 職場(公司)名稱：

姓名	聯絡電話 手機	出生年月日 例如(民國年月 日)	接觸者身分別 (關係) (如父母兒女)	與確診者最後 接觸日期
王小明(範例)	0900000000	0860101	同事	1110402

備註:請依需求自行增列表格

