**空中醫療轉送須知暨個人健康狀況聲明**

**為防範嚴重特殊傳染性肺炎，配合中央流行疫情指揮中心防疫措施，敬請詳閱以下注意事項，並如實答覆個人健康狀況資料，感謝您的協助與配合！**

1. **執行空中醫療轉送注意事項**
2. 為確保機上相關人員健康安全，航程期間須全程穿戴個人防護裝備，並盡量減少交談。
3. 就醫者及伴醫者入境後**須配合14天居家檢疫**；並由收治醫院**進行1次呼吸道檢體之SARS-CoV-2核酸自費檢驗**，且優先以急件檢驗為原則。
4. 依傳染病防治法第58條規定，應**詳實填寫下列資訊**，如**有拒絕、規避妨礙或填寫不實者，處新臺幣1萬至15萬元罰鍰**。
5. **個人健康狀況聲明**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓名（親簽或蓋章）** | **身分別**  □就醫者□伴醫者 | | **身分證（本國人士）/護照號碼** |
| **在臺聯絡資訊**  **手機** **市話** | | | **性別**  □男□女□其他 |
| **國籍：**□中華民國 □中國大陸 □澳門 □香港 □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| **入臺日期時間**（YYYY/MM/DD HH:MM 24小時制） | | **降落航站** | |
| **入臺目的：**□本人就醫 □陪伴就醫（與就醫者之關係： ） | | | |
| **過去14天內是否有發燒、呼吸道症狀（咳嗽、呼吸急促等）或以下症狀（已服藥者亦須填「是」）？**  □是：（□發燒 □咳嗽 □流鼻水/鼻塞 □呼吸急促 □腹瀉 □嗅、味覺異常  □全身倦怠□四肢無力）  □否 | | | |
| **過去 14 天內是否曾接觸疑似或確診武漢肺炎之病人？**　□是　□否 | | | |
| **請填列過去 14 天內曾去過的所有國家（含港澳地區）：**  □無 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| **是否持有登機前3日內之SARS-CoV-2核酸檢驗陰性證明？** □是　□否 | | | |
| **其他備註事項：**  □無 | | | |

**空中醫療轉送須知暨個人健康狀況聲明（填報範例）**

**為防範嚴重特殊傳染性肺炎，配合中央流行疫情指揮中心防疫措施，敬請詳閱以下注意事項，並如實答覆個人健康狀況資料，感謝您的協助與配合！**

1. **執行空中醫療轉送注意事項**
2. 為確保機上相關人員健康安全，航程期間須全程穿戴個人防護裝備，並盡量減少交談。
3. 就醫者及伴醫者入境後**須配合14天居家檢疫**；並由收治醫院**進行1次呼吸道檢體之SARS-CoV-2核酸自費檢驗**，且優先以急件檢驗為原則。
4. 依傳染病防治法第58條規定，應**詳實填寫下列資訊**，如**有拒絕、規避妨礙或填寫不實者，處新臺幣1萬至15萬元罰鍰**。
5. **個人健康狀況聲明**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **姓名（親簽或蓋章）**  **王○明** | **身分別**  ■就醫者□伴醫者 | **身分證（本國人士）/護照號碼**  A123xxxxxx |
| **在臺聯絡資訊**  手機09xx-xxx-xxx 市話02-xxxx-xxxx | | **性別**  ■男□女□其他 |
| **國籍：**■中華民國 □中國大陸 □澳門 □香港 □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| **入臺日期時間**（YYYY/MM/DD HH:MM 24小時制）  2020/09/01 16:30（預計） | | **降落航站**  臺北松山機場 |
| **入臺目的：**■本人就醫 □陪伴就醫（與就醫者之關係： ） | | |
| **過去14天內是否有發燒、呼吸道症狀（咳嗽、呼吸急促等）或以下症狀（已服藥者亦須填「是」）？**  □是：（□發燒 □咳嗽 □流鼻水/鼻塞 □呼吸急促 □腹瀉 □嗅、味覺異常  □全身倦怠□四肢無力）  ■否 | | |
| **過去 14 天內是否曾接觸疑似或確診武漢肺炎之病人？**　□是　■否 | | |
| **請填列過去 14 天內曾去過的所有國家（含港澳地區）：**  □無 1.\_\_中國上海\_\_\_ 2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| **是否持有登機前3日內採檢之SARS-CoV-2核酸 檢驗陰性報告？** ■是　□否 | | |
| **其他備註事項：**  ■無 | | |