

**嚴重特殊傳染性肺炎隔離治療通知書及提審權利告知**  
**Surat Pemberitahuan Karantina Untuk COVID-19**  
**dan Surat Pemberitahuan Hak Untuk Pengajuan Tuntutan**

姓名(本人或法定代理人親填)： Nama Lengkap (Diisi oleh Pribadi / Perwakilan Hukum) :	身分證號/護照號碼： Nomor KTP / Paspor :
聯絡電話： Nomor Telepon :	地址： Alamat :

\_\_\_\_先生/女士 您好：

Saudara/i \_\_\_\_\_, :

您經醫師診斷疑似罹患嚴重特殊傳染性肺炎，為保護您及其他人的健康，請您自\_\_\_\_年\_\_月\_\_日起至\_\_\_\_年\_\_月\_\_日止，於\_\_\_\_(醫院)隔離治療機構接受隔離治療，並遵守隔離規定：

Berdasarkan diagnosa dokter, Anda dicurigai terjangkit virus COVID-19, untuk melindungi kesehatan Anda dan orang lain, dimohon untuk menerima perawatan dan karantina di institusi karantina dari tanggal \_\_ bulan \_\_ tahun \_\_\_\_\_ sampai dengan tanggal \_\_ bulan \_\_ tahun \_\_\_\_\_, dan juga mematuhi peraturan karantina seperti berikut :

一、應依指示於隔離病室或單獨之病室接受治療，不得任意離開。

1. Anda harus menerima perawatan di kamar karantina atau kamar karantina sendiri sesuai dengan instruksi, dan tidak boleh pergi keluar dengan sewenang-wenang.

二、違反隔離治療指示者，將依「傳染病防治法」第 44 條、第 45 條及同法第 67 條處新臺幣 6 萬至 30 萬元不等罰鍰。

2. Bagi yang melanggar instruksi perawatan karantina, akan dikenakan denda sebesar NT\$ 60.000 hingga NT\$ 300.000, sesuai dengan Pasal 44 dan 45 pada Undang-Undang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Pasal 67 di Undang-Undang yang sama.

三、對本通知如有不服，應於本通知單送達之次日起 30 日內，依訴願法第 58

條第 1 項規定，繕具訴願書經原行政處分機關向訴願管轄機關提起訴願。

3. Jika terjadi ketidakpuasan akan pemberitahuan ini, maka sesuai dengan ketentuan Ayat 1 Pasal 58 UU Banding, dapat menyampaikan tuntutan melalui Badan Sanksi Administratif tempat asal yang lalu disampaikan kepada Badan Yurisdiksi Pengaduan dalam waktu 30 hari terhitung sejak hari Surat Pemberitahuan disampaikan.

另為保障您的權益，特告知您以下事項(請簽收附件 1 提審權利告知):

**Selain itu, untuk melindungi hak dan kepentingan anda, maka dengan ini kami memberitahukan Anda mengenai hal-hal berikut (Harap menandatangani Surat Pemberitahuan Hak Untuk Pengajuan Tuntutan di Lampiran 1):**

一、您或您的親友有權利依照提審法的規定，向地方法院聲請提審。您可提供執行人員您親友之姓名、地址、電話或電子郵件，執行機關將盡合理努力通知您的親友有關您接受隔離治療之訊息(附件 2)。

1. Anda atau kerabat dan teman Anda memiliki hak untuk mengajukan tuntutan ke pengadilan setempat sesuai dengan hukum pengajuan tuntutan. Anda dapat memberikan nama lengkap, alamat, nomor telepon atau email kerabat dan teman Anda yang mengajukan tuntutan, dan badan eksekutif akan melakukan upaya yang wajar untuk memberitahu kerabat atau teman Anda mengenai informasi tentang perawatan karantina Anda (Lampiran 2).

二、不論您是否聲請提審或訴願，執行人員將隨時評估您是否有隔離治療之必要，若無隔離治療之必要時，縣(市)政府將即解除隔離治療之處置；縣(市)政府至遲每隔三十日。將重新鑑定，評估您是否有繼續隔離治療之必要。

2. Terlepas dari apakah Anda mengajukan tuntutan atau naik banding, staf eksekutif akan menilai apakah Anda memerlukan perawatan karantina, jika tidak diperlukan, maka pemerintah daerah (kota) akan mencabut pemberlakuan karantina; pemerintah daerah (kota) paling lambat dalam 30 hari akan melakukan penilaian ulang apakah Anda perlu melanjutkan perawatan karantina.

三、如您有任何問題，可與以下執行人員聯絡

3. Jika Anda memiliki pertanyaan, silahkan menghubungi staf eksekutif berikut

執行人員姓名： Nama staf： 職稱： Jabatan: 電話： Telepon:

通知書開立機關 Otoritas penerbit Surat Pemberitahuan



機關戳章  
Stempel  
Otoritas

通知書開立時間： 年 月 日 時 分

Waktu penerbitan Surat Pemberitahuan : Tanggal Bulan Tahun Jam  
Menit

本通知書一式二份/聯，第一份/聯由開立機關收存，第二份/聯送交本人或其法定代理人、監護人或保護人，收存。

Surat Pemberitahuan ini terdiri dari dua rangkap. Rangkap pertama disimpan oleh Otoritas Penerbit, Rangkap kedua disimpan sendiri atau oleh perwakilan hukum lainnya atau wali.

嚴重特殊傳染性肺炎隔離治療通知書及提審權利告知送達證明

**Bukti Pengiriman Surat Pemberitahuan Karantina Untuk  
COVID-19**

**dan Surat Pemberitahuan Hak Untuk Pengajuan Tuntutan**

本人\_\_\_\_已於 年 月 日 時 分

收悉\_\_\_\_縣(市)政府嚴重特殊傳染性肺炎隔離治療通知書，並了解本人或本人之親友有權利依提審法規定向地方法院聲請提審。

Saya \_\_\_\_\_ pada tanggal bulan tahun jam menit telah menerima Surat Pemberitahuan Karantina Untuk COVID-19 dari pemerintah daerah (kota) \_\_\_\_\_, dan mengerti sepenuhnya bahwa saya atau kerabat saya memiliki hak untuk mengajukan tuntutan sesuai hukum kepada pengadilan setempat.

本人

Saya

不請求執行機關通知親友。

Tidak meminta otoritas pelaksana untuk memberitahu kerabat saya.

請求執行機關通知以下親友

Meminta otoritas pelaksana untuk memberitahu kerabat saya

第一位親友

姓名：

住址：

電話：

電子郵件：

**Kerabat Pertama**

Nama :

Alamat :

No. telepon :

Email :

第二位親友

姓名：

住址：

電話：

電子郵件：

**Kerabat Kedua**

Nama :

Alamat :

No. telepon :

Email \_\_\_\_\_ :

本人簽名：Yang bertanda tangan di bawah ini :

日期：Tanggal :

若本人拒絕簽名，執行人員請填以下表格

Jika yang bersangkutan menolak untuk tanda tangan, staf eksekutif dimohon mengisi tabel di bawah ini

執行人員 \_\_\_\_\_，已向本人解釋其聲請提審之相關權利，並要求本人於提審權利告知書簽名，但本人拒絕簽名。

Staf eksekutif \_\_\_\_\_, telah menjelaskan kepada yang bersangkutan terkait hak untuk pengajuan tuntutan kepada yang bersangkutan, dan telah meminta yang bersangkutan untuk tanda tangan Surat Pemberitahuan Hak Untuk Pengajuan Tuntutan, namun ditolak oleh yang bersangkutan.

執行人員簽名：Tanda tangan Staf :

日期：Tanggal :

告知親友提審權利通知書  
**Surat Pemberitahuan Untuk Kerabat  
Tentang Hak Untuk Pengajuan Tuntutan**

您的親友

\_\_\_\_\_先生/女士，身份證字號：  
(護照號碼)

**Kerabat Anda**

Saudara/i \_\_\_\_\_, No. KTP / Paspor :

因罹患或有可能罹患嚴重特殊傳染性肺炎，依傳染病防治法第 44 條、第 45 條及第 67 條規定，通報為法定傳染病，需施行隔離治療。

由於您的親友指定您為提審法相關權利之受通知者，特此通知您以下事項：

Dikarenakan menderita atau mungkin mengidap COVID-19, yang diberitahukan sebagai penyakit menular sesuai hukum ketentuan Pasal 44, Pasal 45, dan Pasal 67 Undang-Undang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan perlu melakukan perawatan karantina.

Karena kerabat Anda menunjuk Anda sebagai penerima informasi mengenai hak hukum terkait pengajuan tuntutan, maka diberitahukan kepada Anda mengenai hal berikut ini:

一、前揭隔離治療之執行原因：可能罹患嚴重特殊傳染性肺炎

1. Alasan pelaksanaan perawatan karantina : kemungkinan mengidap COVID-19

二、執行時間：民國 年 月 日 時 分。

2. Waktu pelaksanaan : tanggal , bulan , tahun , jam , menit

三、執行地點（地址或可認定具體地點之記載）：

3. Lokasi pelaksanaan (alamat atau catatan lokasi yang dapat diidentifikasi):

\_\_\_\_\_

四、您有權利依照提審法的規定，向地方法院聲請提審。

4. Anda memiliki hak untuk mengajukan tuntutan kepada pengadilan setempat sesuai hukum pengajuan tuntutan.

五、通知時間：民國 年 月 日 時 分。

5. Waktu pemberitahuan : tanggal , bulan , tahun , jam , menit

六、通知及簽收方式(載明或勾選下方欄位)：

- 現場親自簽收。
- 電話、傳真或電郵告知後，掃描 QR code 於手機填寫表單簽收。
- 電話、傳真或電郵告知後，以傳真、電郵或 line 回復簽收。
- 電話、傳真或電郵告知後，通知書以雙掛號方式郵寄該親友簽收。

6. Metode pemberitahuan dan tanda tangan (jelaskan atau centang tabel di bawah) :

- Tanda tangan tanda terima langsung di tempat
- Setelah pemberitahuan melalui telepon, fax atau email, scan QR code dan mengisi formulir melalui ponsel untuk menandatangani tanda terima.
- Setelah pemberitahuan melalui telepon, fax atau email, menandatangani tanda terima melalui fax, email atau line.
- Setelah pemberitahuan melalui telepon, fax atau email, tanda terima ditandatangani kerabat melalui surat terdaftar ganda.

七、執行機關聯絡人

姓名與職稱： 電話號碼：

7. Kontak Otoritas Pelaksana

Nama dan Jabatan : No. Telepon :

被通知人簽名： Tanda tangan orang yang diberitahukan : 日期： Tanggal :

若該親友拒絕簽名，執行人員請填以下表格

Jika kerabat yang bersangkutan menolak untuk tanda tangan, staf eksekutif dimohon mengisi tabel di bawah ini

執行告知人員\_\_\_\_\_，已向該親友遞送告知親友提審權利通知書，並要求該親友於通知書簽名，但該親友拒絕簽名。

Staf eksekutif yang memberitahukan \_\_\_\_\_, telah mengirimkan surat pemberitahuan kepada kerabat yang bersangkutan terkait hak untuk pengajuan tuntutan kepada yang bersangkutan, dan telah meminta kerabat yang bersangkutan untuk tanda tangan Surat Pemberitahuan tersebut, namun ditolak oleh kerabat yang bersangkutan.

執行告知人員簽名：

Tanda tangan Staf yang memberitahu：

偕同執行人員簽名：

Tanda tangan Staf yang mendampingi：