

嚴重特殊傳染性肺炎隔離治療通知書及提審權利告知

GIẤY THÔNG BÁO CÁCH LY ĐIỀU TRỊ BỆNH VIÊM PHỔI TRUYỀN NHIỄM ĐẶC BIỆT NGHIÊM TRỌNG & THÔNG BÁO QUYỀN LỢI YÊU CẦU THẨM VẤN

姓名(本人或法定代理人親填): Họ tên (Bản thân hoặc người đại diện theo pháp luật tự điền):	身分證號/護照號碼: Số CMND/Số hộ chiếu:
聯絡電話: ĐT liên hệ:	地址: Địa chỉ:

_____先生/女士 您好：

Kính thưa _____

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：

Bạn đã được bác sĩ chẩn đoán nghi ngờ mắc bệnh viêm phổi truyền nhiễm đặc biệt nghiêm trọng, để bảo vệ sức khỏe của bản thân bạn và những người khác,

vui lòng từ ngày____tháng____năm____đến ngày____tháng____năm____, vào _____(bệnh viện) để cách ly điều trị, và phải tuân thủ các quy định cách ly:

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. Phải điều trị tại khu cách ly hoặc phòng bệnh biệt lập theo quy định, không được tự ý rời khỏi.

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. Vi phạm quy định cách ly điều trị, sẽ bị phạt từ 60.000 đến 300.000 Đài tệ theo điều 44, 45 và 67 “Luật Phòng chống bệnh truyền nhiễm”.

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。

Nếu không đồng ý với thông báo này, trong thời hạn 30 ngày kể từ hôm kể sau ngày thông báo này gửi đến, đơn khởi kiện do cơ quan xử phạt hành chính ban đầu gửi đến cơ quan có thẩm quyền kháng nghị, theo quy định khoản 1 Điều 58 của Luật khiếu nại.

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):

Ngoài ra, để bảo vệ quyền và lợi ích của bạn, chúng tôi xin thông báo những vấn đề sau (vui lòng ký nhận Phụ lục 1 - Thông quyền lợi yêu cầu yêu cầu thẩm vấn):

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

GIẤY THÔNG BÁO CÁCH LY ĐIỀU TRỊ BỆNH VIÊM PHỔI TRUYỀN NHIỄM ĐẶC BIỆT NGHIÊM TRỌNG và THÔNG BÁO QUYỀN LỢI YÊU CẦU THẨM VẤN

本人_____已於 年 月 日 時 分

Vào ngày tháng năm , giờ phút

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。

Tôi đã nhận được thông báo của chính quyền huyện (thành phố)_____ về việc cách ly điều trị bệnh viêm phổi truyền nhiễm đặc biệt nghiêm trọng, tôi hiểu rằng tôi hoặc bạn bè người thân của tôi có quyền yêu cầu tòa án địa phương tiến hành thẩm vấn theo quy định của Luật thẩm vấn.

本人 Tôi

不請求執行機關通知親友。

Không yêu cầu cơ quan chấp hành thông báo cho bạn bè người thân.

請求執行機關通知以下親友

Yêu cầu cơ quan chấp hành thông báo cho bạn bè người thân

第一位親友

Người thân thứ 1

姓名：

Họ tên:

住址：

Địa chỉ:

電話：

Điện thoại:

電子郵件：

Email:

第二位親友

Người thân thứ 2

姓名：

Họ tên:

住址：

Địa chỉ:

電話：

Điện thoại:

電子郵件：

本人簽名：

日期：

Bản thân ký tên:

Ngày:

若本人拒絕簽名，執行人員請填以下表格

Nếu bản thân đương sự từ chối ký tên, đề nghị nhân viên chấp hành điền vào bảng sau

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。

Nhân viên chấp hành_____ đã giải thích cho bản thân đương sự các quyền lợi liên quan của việc xin được thẩm vấn, và có đề nghị đương sự ký vào Giấy thông báo quyền lợi yêu cầu thẩm vấn, nhưng đương sự từ chối ký.

執行人員簽名：

日期：

Nhân viên chấp hành ký tên:

Ngày:

告知親友提審權利通知書

**GIẤY THÔNG BÁO NGƯỜI THÂN VỀ QUYỀN LỢI YÊU CẦU
THẨM VẤN**

您的親友

Người thân của bạn là

_____ 先生/女士，身份證字號：_____

(護照號碼)

_____ Ông/Bà , Số CMND: _____

(Số hộ chiếu)

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。

Do bị mắc hoặc có khả năng mắc bệnh viêm phổi truyền nhiễm đặc biệt nghiêm trọng, thuộc diện bệnh truyền nhiễm phải tiến hành cách ly điều trị theo quy định tại điều 44, 45 và 67 Luật Phòng chống bệnh truyền nhiễm.

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：

Do người thân của bạn chỉ định bạn là người nhận thông báo về quyền lợi liên quan đến Luật thẩm vấn, nay xin thông báo đến bạn những điều sau đây:

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. Nguyên nhân thực hiện biện pháp cách ly điều trị nêu trên: **Có thể đã mắc bệnh viêm phổi truyền nhiễm đặc biệt nghiêm trọng**

二、執行時間：民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分。

2. Thời gian chấp hành: Ngày _____ tháng _____ năm _____, _____ giờ _____ phút.

三、執行地點（地址或可認定具體地點之記載）：

3. Địa điểm chấp hành (ghi lại địa chỉ hoặc hoặc địa điểm cụ thể được xác định):

四、 您有權利依照提審法的規定，向地方法院聲請提審。

4. Ông/Bà có quyền căn cứ theo quy định của Luật thẩm vấn để yêu cầu được thẩm vấn ở tòa án địa phương.

五、通知時間：民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分。

5. Thời gian thông báo: Ngày _____ tháng _____ năm _____, _____ giờ _____ phút.

六、通知及簽收方式(載明或勾選下方欄位)：

6. Cách thức thông báo (mô tả hoặc chọn một trong các mục dưới đây):

- 現場親自簽收。
- Ký nhận tại chỗ.
- 電話、傳真或電郵告知後，掃描 QR code 於手機填寫表單簽收。
- Sau khi thông báo qua điện thoại, fax hoặc email, giấy thông báo sẽ được quét QR code gửi đến điện thoại di động điền thông tin ký nhận.
- 電話、傳真或電郵告知後，以傳真、電郵或 line 回復簽收。
- Sau khi thông báo qua điện thoại, fax hoặc email, giấy thông báo sẽ được gửi qua fax, email hoặc Line để ký nhận.
- 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。
- Sau khi thông báo qua điện thoại, fax hoặc email, giấy thông báo sẽ được gửi bưu điện bằng hình thức bảo đảm 2 chiều đến cho người thân ký nhận.

七、執行機關聯絡人

7. Người liên hệ của cơ quan chấp hành

姓名與職稱：

電話號碼：

Họ tên và chức vụ:

Điện thoại:

被通知人簽名：

日期：

Người được thông báo ký tên:

Ngày:

若該親友拒絕簽名，執行人員請填以下表格

Nếu người thân của đương sự từ chối ký tên, đề nghị nhân viên chấp hành điền vào bảng sau

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。

Nhân viên chấp hành_____, đã giải thích cho người thân của thân đương sự về các quyền lợi liên quan của việc xin được thẩm vấn, và có đề nghị người thân đương sự ký vào Giấy thông báo quyền lợi yêu cầu thẩm vấn, nhưng người thân đương sự từ chối ký.

執行告知人員簽名：

偕同執行人員簽名：

Nhân viên chấp hành thông báo ký tên:

Nhân viên hỗ trợ chấp hành ký tên: