

ပြင်းထန်ပြီးအထူးကူးစက်တတ်သောအဆုတ်ရောင်ရောဂါဗဟို Quarantine ပြုလုပ်ခြင်းအကြောင်း
စာနှင့်တရားရုံးတရားစီရင်ရန်အခွင့်အရေးအကြောင်းကြားခြင်း

(Stay at Home /Quarantineကာလအတွင်းသက်ဆိုင်ရာစည်းကမ်းသတ်မှတ်ချက်မ လိုက်နာလျှင်မဖြစ်မ နေနေရာ ချ ထားခြင်း)

嚴重特殊傳染性肺炎集中檢疫通知書及提審權利告知

(居家隔離/檢疫期間未遵守相關規範應強制安置者版)

နာမည်။ : 姓名 :	မှတ်ပုံတင်နံပါတ်/နိုင်ငံကူးလက်မှတ်နံပါတ်။ : 身分證號/護照號碼 :
တရားဝင်ကိုယ်စားလှယ်။: 法定代理人:	မှတ်ပုံတင်နံပါတ်/နိုင်ငံကူးလက်မှတ်နံပါတ်။ : 身分證號/護照號碼 :
ဖုန်းနံပါတ်။ : 聯絡電話 :	သတ်မှတ်ထားသော Quarantine နေရာ။(ဖွင့်လှစ်လူမှုဖြည့်ရန်) 指定檢疫場所 : (由開立人員填寫)

၁။ သင်သည် အတည်ပြုပြီးသောရောဂါဖြစ်ပွားမှု၏ဆက်သွယ်သူသို့မဟုတ် ရောဂါဖြစ်ပွားနေသောဒေသများသို့ခရီးသွားလာခဲ့ခြင်း/နေထိုင်ခဲ့ခြင်း(ရွေးချယ်ပါ) ဖြစ်၍ Stay at Home /Quarantineကာလ အတွင်း သက်ဆိုင်ရာစည်းကမ်းသတ်မှတ်ချက်ကိုချိုးဖောက်ကာခွင့်ပြုချက်မရဘဲအိမ်(သို့မဟုတ်သတ်မှတ်သောနေရာ)မှထွက်ခွာသောကြောင့် A. D. _____ ခုနှစ် _____ လ _____ နေ့မှ _____ ခုနှစ် _____ လ _____ နေ့အထိစုပြီး Quarantine ပြုလုပ်လိမ့်မည်။

因您為 確診個案之接觸者或 曾有流行地區旅遊史/居住史(請勾選)，且因違反居家隔離/檢疫規定擅離住家(或指定地點)，應於民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日至 _____ 年 _____ 月 _____ 日期間進行集中檢疫。

၂။ သက်ဆိုင်ရာဌာန၏ အစီအစဉ်အရ A. D. _____ ခုနှစ် _____ လ _____ နေ့မှ _____ ခုနှစ် _____ လ _____ နေ့နာရီမှစ၍ Stay at Home /Quarantine နေရာသို့မဟုတ်အခြားသက်ဆိုင်ရာဌာနသတ်မှတ်ထား သောနေရာမှထွက်ခွာ၍ Quarantine စင်တာသွားရမည်။ ဤစည်းကမ်းသတ်မှတ်ချက်အရမသွားပါက ဥပဒေအရအရေးယူမည်။ ပြီးတော့ ကပ်ရောဂါကြောင့် အရေးပေါ်အခြေအနေဖြစ်လျှင်အုပ်ချုပ်ရေးဆိုင်ရာစီရင်ချက်ဥပဒေနံပါတ် ၂၇၊ ၂၈၊ ၂၉ နှင့် ၃၂ ချက်သတ်မှတ်ချက်အရ မဖြစ်မနေဆောင်ရွက်ခိုင်းမည်။

請依主管機關之安排，於民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時前自原居家隔離/檢疫地點或其他經主管機關指定之地點出發前往集中檢疫場所；如未依限出發，依法裁處罰鍰，另考量疫情關係，情況急迫，將依行政執行法第 27 條、第 28 條第 2 項及第 32 條規定，執行直接強制。

၃။ Quarantine ဝင်ကာလအတွင်းသက်ဆိုင်ရာကျန်းမာရေးစောင့်ကြည့်မှု/သတ်မှတ်ချက်(ပူတွဲဖိုင်) ကိုကောင်းမွန်သိကျစွာဆောင်ရွက်ပါ။ မလိုက်နာပါက ဥပဒေအရအရေးယူမည်။ ပြီးတော့ အုပ်ချုပ်ရေးဆိုင်ရာစီရင်ချက်ဥပဒေနံပါတ် ၂၇၊ ၂၈၊ ၂၉ နှင့် ၃၂ ချက်သတ်မှတ်ချက်အရ မဖြစ်မနေ ဆောင်ရွက်ခိုင်းမည်။

檢疫期間請您確實做好各項健康監測措施/規定(如附件 1)，如未遵守，依法裁處罰鍰，另將依行政執行法第 27 條及第 28 條第 2 項及第 32 條規定，執行直接強制：

- ကပ်ရောဂါကာကွယ်ရေးဥပဒေပုဒ်မ ၄၈ (အတည်ပြုပြီးသောရောဂါဖြစ်ပွားမှု၏ဆက်သွယ်သူ) ကိုချိုးဖောက်ပါက ပြင်းထန်သောအထူးကူးစက်တတ်သောအဆုတ်ရောင်ရောဂါကာကွယ်တားဆီး ရေးနှင့်အခက် အခဲဖြေရှင်းရေး စည်းမျဉ်းများအပိုဒ် ၅ နံပါတ်စည်းကမ်းအရ ထိုင်ဝမ်ဒေါ်လာ ယ်န်းမှ ၁၀ သိန်း အထိလျှော်ကြေးကောက်ပါမည်။

違反「傳染病防治法」第 48 條(確診個案之接觸者)，將依嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例第 15 條第 1 項處新臺幣 20 萬以上 100 萬元以下罰鍰。

- ကပ်ရောဂါကာကွယ်ရေးဥပဒေပုဒ်မ ၅၈ (ရောဂါဖြစ်ပွားနေသောဒေသ များသို့ခရီးသွား လာခဲ့ခြင်း/ နေထိုင်ခဲ့ခြင်း) ကိုချိုးဖောက်ပါက ပြင်းထန်သောအထူးကူးစက်တတ်သောအဆုတ်ရောင်ရောဂါ ကာကွယ်တားဆီး ရေးနှင့်အခက်

流水號 နံပါတ်စဉ်:

Quarantineကာလအတွင်းကျန်းမာရေးကိစ္စရပ်များစစ်ဆေးမှုနည်းလမ်းများ/သတ်မှတ်ချက်များ

檢疫期間各項健康監測措施/規定:

၁။ သတ်မှတ်ထားသော Quarantine စင်တာတွင်နေရမည်။ အပြင်မထွက်ရ။ ထို့ပြင်နယ်မြေ သို့မဟုတ်နိုင်ငံမှ ထွက်ခွာခြင်း မပြုပါ။

留在檢疫場所指定範圍內，不外出，亦不得出境或出國。

၂။ လက်ကိုသန့်ရှင်းအောင်ထားပါ။ အမြဲတမ်းလက်ဆေးပါ။ မူလစည်းကမ်းတွင်ဆပ်ပြာနှင့် ရေကို အသုံးပြုနိုင်သည်သို့မဟုတ် အရက်ပျံဝင်သောလက်သန့်ဆေးရည်ဖြင့် လက်ကိုစင်ကြယ် အောင်ဆေးနိုင်သည်။ ထို့ပြင်အတတ်နိုင်ဆုံးလက်ဖြင့်မျက်လုံး၊ နှာခေါင်းနှင့်ပါးစပ်ကို တိုက်ရိုက်မထိပါနှင့်။

請維持手部清潔，保持經常洗手習慣，原則上可以使用肥皂和清水或酒精性乾洗手液進行手部清潔。另應注意儘量不要用手直接碰觸眼睛、鼻子和嘴巴。

၃။ ကျေးဇူးပြုကာ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း သန့်ရှင်းရေးနှင့် ချောင်းဆိုးလျှင် လောကဝတ်ကို လိုက်နာပါ။ ချောင်းဆိုးခြင်းနှင့်အသက်ရှူလမ်းကြောင်းခက်ခဲသောအချိန်တွင် နှာခေါင်းစည်းကိုတပ်ဆင်ပါ။ နှာခေါင်းစည်းသည်ပါးစပ်နှာခေါင်းအရည်များပေးသွားသောအချိန်တွင် ချက်ချင်းအသစ်လဲကာ အဟောင်းကို အတွင်းဘက်သို့ ခေါက်ကာသေချာအမှိုက်ပုံးထဲသို့စွန့်ပစ်ပါ။ နှာချေသောအချိန်တွင် မျက်နှာသုတ်ပုဝါ သို့မဟုတ်လက်ကိုင်ပုဝါကို အသုံးပြုကာ နှာခေါင်းပါးစပ်ကိုအုပ်ထားရမည်။ မျက်နှာသုတ်ပုဝါနှင့် လက်ကိုင်ပုဝါမရှိပါက အင်္ကျီလက်ကို အသုံးပြုနိုင်သည်။ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းမူမမှန်ပါက အခြားသူနှင့် ဆက်သွယ်စကားပြောသော အချိန်တွင် ခွဲစိတ်ခန်းသုံးနှာခေါင်းစည်းကိုအသုံးပြုပါ။ ထို့ပြင်၁.၅ မီတာအထက်ရှိအကွာအဝေးတွင်နေပါ။ လက်မျက်နှာပြင်သည် အသက်ရှူလမ်းကြောင်း မှအရည်များကို ထိမိသောအခါတွင် ဆပ်ပြာနှင့်ရေကိုအသုံးပြုကာ လက်ပွတ်တိုက် ခြင်းဖြင့် သန့်ရှင်းအောင်ဆေးကြောပါ။

請落實呼吸道衛生及咳嗽禮節。有咳嗽等呼吸道症狀時應戴口罩，當口罩沾到口鼻分泌物時，應立即更換並內摺丟進垃圾桶。打噴嚏時，應用面紙或手帕遮住口鼻，若無面紙或手帕時，可用衣袖代替。如有呼吸道症狀，與他人交談時，請戴上外科口罩並儘可能保持 1.5 公尺以上距離。手部接觸到呼吸道分泌物時，請用肥皂及清水搓手及徹底洗淨。

၄။ ဗဟို Quarantine စင်တာတွင်နေရသော အချိန်တွင် နေ့စဉ်မနက်/ညတစ်ကြိမ်စီကိုယ်အပူချိန်တိုင်းပါ။ ကိုယ်အပူချိန်နှင့် လှုပ်ရှားမှုမှတ်တမ်း (ဥပမာဖိုင်တွဲ A ဇယား) တို့ကို အသေးစိတ်မှတ်တမ်းတင်ထားပါ။ Quarantine စင်တာမှသန့်ရှင်းရေးအဖွဲ့သားများကို ကိုယ်တိုင်သတင်းပို့ပါ။ Quarantine စင်တာမှသန့်ရှင်းရေး အဖွဲ့သားများသည်လည်း ၎င်းတို့ဘက်မှ သင်၏မနက်/ည ကိုယ်အပူချိန်မှတ်တမ်းများကို ကောက်ပေးမည်ဖြစ်သည်။

請於集中檢疫期間內，每日早/晚各量體溫一次、詳實記錄體溫及活動史(如附件 A 表格)，主動通報檢疫場所衛生組人員；檢疫場所衛生組人員將主動追蹤您的早/晚體溫紀錄。

၅။ အကယ်၍ သင်သည် ဖျားနေပါက ($\geq 38^\circ\text{C}$) သို့မဟုတ် ချောင်းဆိုးနေပါက အသက်ရှူခက်ခဲခြင်း စသည့် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ အခြေအနေများ၊ အနံ့အရသာပုံမှန်မဟုတ်ခြင်း၊ ဝမ်းလျော့ခြင်း သို့မဟုတ် အခြားကိုယ်ခန္ဓာ နေမကောင်းပါက ခွဲစိတ်ခန်းသုံးနှာခေါင်းစည်းကို လျှင်မြန်စွာ တပ်ဆင်ပါ။ Quarantine စင်တာမှ သန့်ရှင်းရေး အဖွဲ့သား များကို ကိုယ်တိုင်ဆက်သွယ်ပါ။ အလျင်မြန်ဆုံး ဆေးကု သမှုခံယူရန် ပူးပေါင်းပါဝင်ပါ။

倘您有發燒($\geq 38^\circ\text{C}$)或咳嗽、呼吸急促等呼吸道症狀、嗅味覺異常、腹瀉或其他任何身體不適，請立即佩戴外科口罩，主動與檢疫場所衛生組人員聯繫，以協助儘速就醫治療。

၆။ ဆေးကုသမှုခံယူနေစဉ် ဤအကြောင်းကြားစာကိုဆရာဝန်ကိုပြသပါ။ ထို့ပြင်ဆရာဝန်အား ထိစပ်မှုရာဇဝင်၊ ခရီးသွား ရာဇဝင်နှင့် နေထိုင်ခဲ့သောရာဇဝင်များကိုပြောပြပါ။

就醫時，請將本通知單出示給醫師，並應主動告知醫師接觸史、旅遊史及居住史。

ကိုယ်အပူချိန်နှင့်သွားလာမှုမှတ်တမ်းပြဇယား / 體溫及行程紀錄表

အမည်/姓名:

ကူးစက်မှုဖြစ်ပွားနေသောနေရာသို့ရောက်သောနေ့/ နောက်ဆုံးတစ်ကြိမ်ထိစပ်သောကူးစက်ခံရသောနေ့

自流行地區入境日/最後一次接觸確定病例日:

ဗဟို Quarantine စင်တာတွင်ရှိသောအချိန်:

集中檢疫期間:

နှစ် လ ရက် မှ နှစ် လ ရက်
年 月 日 至 年 月 日

နေ့စွဲ 日期	အပူချိန် (ဒီဂရီ) 體溫(度)	နှာရည်ယိုခြင်း နှာပိတ်ခြင်း 流鼻水/鼻塞	ချောင်းဆိုးခြင်း 咳嗽	အသက်ရှူခက်ခဲခြင်း 呼吸困難	အနံ့အရသာ ပုံမှန်မဟုတ်ခြင်း 嗅味覺異常	ဝမ်းလျှောခြင်း 腹瀉	တစ်ကိုယ်လုံး နာကျင်ခြင်း 全身倦怠	ခြေလက်လေးဖက် အားမရှိခြင်း 四肢無力	လှုပ်ရှားမှုမှတ်တမ်း 活動史紀錄
မနက်ပိုင်း: 上午		မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	
ညနေပိုင်း: 下午		မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	
မနက်ပိုင်း: 上午		မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	
ညနေပိုင်း: 下午		မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	
မနက်ပိုင်း: 上午		မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	
ညနေပိုင်း: 下午		မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	
မနက်ပိုင်း: 上午		မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	
ညနေပိုင်း: 下午		မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	
မနက်ပိုင်း: 上午		မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	
ညနေပိုင်း: 下午		မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	
မနက်ပိုင်း: 上午		မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	
ညနေပိုင်း: 下午		မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	
မနက်ပိုင်း: 上午		မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	
ညနေပိုင်း: 下午		မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	
မနက်ပိုင်း: 上午		မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	
ညနေပိုင်း: 下午		မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	
မနက်ပိုင်း: 上午		မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	
ညနေပိုင်း: 下午		မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	
မနက်ပိုင်း: 上午		မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	
ညနေပိုင်း: 下午		မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	
မနက်ပိုင်း: 上午		မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	
ညနေပိုင်း: 下午		မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	
မနက်ပိုင်း: 上午		မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	
ညနေပိုင်း: 下午		မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	မရှိ ဝရှိ	

Quarantine စင်တာရှိကျန်းမာရေးအဖွဲ့။

陪同至集中檢疫場所之衛生單位人員:

Quarantine စင်တာရှိကျန်းမာရေးဌာနဝန်ထမ်း။

檢疫場所衛生組人員:

ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ဖုန်းနံပါတ်။

上開衛生組人員聯絡電話:

本送達證明一式三份/聯，第一份/聯由通知機關隨執行卷宗存查，第二聯送交本人或其法定代理人、監護人或保護人，第三份/聯由集中檢疫場所收存

流水號 နံပါတ်စဉ်:

ပေးတံဆိပ်
附件 2

ပြင်းထန်ပြီးအထူးကူးစက်တတ်သောအဆုတ်ရောင်ရောဂါဟု Quarantine ပြုလုပ်ခြင်းအကြောင်းစာနှင့်တရားရုံးတရားစီရင်ရန်အခွင့်အရေးအကြောင်းကြားစာပေးပို့ချက်သက်သေခံစာ

嚴重特殊傳染性肺炎集中檢疫通知書及提審權利告知送達證明

ကျွန်ုပ်(တရားဝင်ကိုယ်စားလှယ်)သည် A.D. မှ _____ ခုနှစ် _____ လ _____ ရက် _____ နာရီ _____ မိနစ်တွင် ပြင်းထန်ပြီးကူးစက်တတ်သောအဆုတ်ရောင်ရောဂါဟု Quarantine ပြုလုပ်ခြင်းအကြောင်းကြားစာကို လက်ခံရရှိပါသည်။ ကျွန်ုပ်ကိုယ်တိုင် သို့မဟုတ် ကျွန်ုပ်၏ဆွေမျိုးသူငယ်ချင်းများတွင် တရားရုံးတရားစီရင်ရန် မြို့နယ်တရားရုံးကို စစ်ဆေးရန်အခွင့်အရေးရှိကြောင်းနားလည်ပြီးဖြစ်သည်။

本人(法定代理人)已於民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分

收悉嚴重特殊傳染性肺炎集中檢疫通知書，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。

ကျွန်ုပ်(တရားဝင်ကိုယ်စားပြု) / 本人(法定代理人)

အကျင့်စီမံဆွေမျိုးသူငယ်ချင်းများကို အကြောင်းကြားရန်မတောင်းဆိုပါ။

不請求執行機關通知親友。

အကျင့်စီမံအောက်ပါဆွေမျိုးသူငယ်ချင်းများကို အကြောင်းကြားရန်တောင်းဆိုသည်။

請求執行機關通知以下親友：

ပထမဆွေမျိုးသူငယ်ချင်း / 第一位親友

အမည်: / 姓名:

နေရပ်လိပ်စာ: / 住址:

ဖုန်းနံပါတ်: / 電話:

E-mail: / 電子郵件:

ဒုတိယဆွေမျိုးသူငယ်ချင်း / 第二位親友

အမည်: / 姓名:

နေရပ်လိပ်စာ: / 住址:

ဖုန်းနံပါတ်: / 電話:

E-mail: / 電子郵件:

ကျွန်ုပ် (တရားဝင်ကိုယ်စားပြု) လက်မှတ်:

本人(法定代理人) 簽名:

ရက်စွဲ: A.D. _____ နှစ် _____ လ _____ ရက်

日期: 民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

若本人(法定代理人)拒絕簽名，工作人員請填以下表格

工作人員 _____，已向本人(法定代理人)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。

工作人員簽名:

日期: 民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

本送達證明一式三份/聯，第一份/聯由通知機關隨執行卷宗存查，第二聯送交本人或其法定代理人、監護人或保護人，第三份/聯由集中檢疫場所收存

ဆွေမျိုးသူငယ်ချင်းများကိုတရားစီရင်ရန်အခွင့်အရေးအကြောင်းကြားစာ
告知親友提審權利通知書

သင်၏ဆွေမျိုးသူငယ်ချင်း / 您的親友

ဦး/ဒေါ် _____၊ မှတ်ပုံတင်နံပါတ်(သို့မဟုတ်နိုင်ငံကူးနံပါတ်): _____

先生/女士，身份證字號(或護照號碼): _____

ဗဟို Quarantine စင်တာမှ ကိုက်ညီမှုနှင့်ပြည့်စုံသောကြောင့် အောက်ပါ တရားဥပဒေသတ်မှတ်ချက်များကို ဗဟို Quarantine စင်တာမှအကောင်အထည်ဖော်သွားမည်ဖြစ်သည်။

因符合集中檢疫政策適用對象，依下列法律規定實施集中檢疫措施

- ကိစ္စရပ်နှင့်ထိတွေ့သူအနေဖြင့် ကူးစက်ရောဂါကာကွယ်ရေးဥပဒေပုဒ်မ ၄၈ အပိုဒ် ၁ သတ်မှတ်ချက်အရ ကူးစက်ရောဂါလူနာနှင့် ထိတွေ့သူသို့မဟုတ်ကူးစက်မှုသံသယရှိသူအနေဖြင့် ကျန်ရှိကာ စစ်ဆေးခြင်း၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှုများ၊ ဆေးစားခြင်း၊ Lock down ပြုလုပ်ခြင်းစသည်တို့လုပ်ဆောင်ရမည်။ / 為確診個案之接觸者，依傳染病防治法第 48 條第 1 項規定，為傳染病病人之接觸者或疑似被傳染
- ပိုးပျံ့နေသောနေရာများသို့ခရီးသွားရာဇဝင်ရှိခြင်း/နေထိုင်ခဲ့ခြင်းရှိပါက ကူးစက်ရောဂါကာကွယ်ရေး ဥပဒေပုဒ်မ ၅၈ သတ်မှတ်ချက်အရ ဝင်ရောက်ခြင်း၊ နိုင်ငံခြား(နယ်ပယ်)သွားရောက်သောသူအနေဖြင့် ဗဟိုစနစ်မှ ကူးစက်မှုကာကွယ်ရေး၊ စစ်ဆေးခြင်း၊ lockdown ပြုလုပ်ကာ ကုသခြင်းများလုပ်ဆောင်ရမည်။ / 曾有流行地區旅遊史/居住史，依傳染病防治法第 58 條規定，為入、出國(境)之人員，主管機關得採行防疫、檢疫、隔離治療等必要處置。

သင်၏ဆွေမျိုးသူငယ်ချင်းမှာ သင့်အားတရားဥပဒေစီရင်ခြင်းနှင့်သက်ဆိုင်သောအခွင့်အရေးကိုအကြောင်းကြားခံရသူအနေဖြင့် သင့်အားအောက်ပါကိစ္စရပ်များကို အထူးအကြောင်းကြားအပ်ပါသည်။

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：

၁။ ဗဟို Quarantine စင်တာတွင်နေထိုင်သောအကြောင်းရင်းကိုရွေးချယ်ပါ။ / 前揭集中檢疫措施之執行原因：

- လူနာနှင့်ထိတွေ့ကြောင်းသေချာသဖြစ်သောကြောင့် အိမ်တွင် lockdown နေထိုင်ချိန်တွင်သက်ဆိုင်ရာနည်းလမ်းများကို မလိုက်နာခြင်း / 確定病例密切接觸者，居家隔離期間未遵守相關規範者。
- ဦးရီးသောဒေသကိုဝင်ရောက်သောအချိန်မှစကာအိမ်တွင် lockdown နေသောအချိန်တွင်သက်ဆိုင်ရာနည်းလမ်းများကို မလိုက်နာခြင်း / 自流行地區入境，居家檢疫期間未遵守相關規範者。
- အခြား / 其他：

၂။ လုပ်ဆောင်မည့်အချိန်: A.D. _____ နှစ် _____ လ _____ ရက် _____ နာရီ _____ မိနစ်

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

၃။ လုပ်ဆောင်မည့်နေရာ (လိပ်စာသို့မဟုတ်အသေးစိတ်နေရာ၏မှတ်ထားမှု):

執行地點 (地址或可認定具體地點之記載)：

၄။ သင့်တွင်တရားစီရင်ရေး၏သတ်မှတ်ချက်များပေါ်အခွင့်အရေးရှိသည်။ ဒေသတရားရုံးသို့တင်ပြနိုင်သည်။

您有權利依照提審法的規定，向地方法院聲請提審。

၅။ အကြောင်းကြားသောအချိန်: A.D. _____ နှစ် _____ လ _____ ရက် _____ နာရီ _____ မိနစ်

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

၆။ အကြောင်းကြားသောပုံစံ(ဖော်ပြပါ သို့မဟုတ်အောက်ပါအကွက်တွင်အမှတ်ခြစ်ပါ။) / 通知方式(載明或勾選下方欄位)：

- လက်ရှိနေရာတွင် လက်မှတ်ထိုးလက်ခံခြင်း / 現場親自簽收。
- ဖုန်းနှင့်အကြောင်းကြားပြီးနောက် အကြောင်းကြားစာကိုနှစ်ကြိမ်မှတ်တမ်းတင်ပုံစံဖြင့်ဆွေမျိုးသူငယ်ချင်းသို့ပို့ခြင်း / 電話告知後，通知書以雙掛號方式郵寄該親友。
- ဖက်စ်သို့မဟုတ်စာတိုက်မှအကြောင်းကြားပြီးနောက် အကြောင်းကြားစာကို နှစ်ကြိမ်မှတ်တမ်းတင်ပုံစံဖြင့် ဆွေမျိုးသူငယ်ချင်းသို့ပို့ခြင်း / 傳真或電郵告知後，通知書以雙掛號方式郵寄該親友。

၇။ တာဝန်ခံဆက်သွယ်ရန်လူ / 執行機關聯絡人

တာဝန်ခံ၏အမည်နှင့်ရာထူး; / 工作人員姓名與職稱：

အကြောင်းကြားခံရသူလက်မှတ်: _____

ရက်စွဲ: A.D. _____

ဖုန်းနံပါတ်: / 電話號碼:

_____ နှစ် _____ လ _____ ရက်

被通知人簽名：

日期：民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

若該親友拒絕簽名，工作人員請填以下表格

工作人員 _____，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。

工作人員簽名：

偕同工作人員簽名：

日期：民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日