|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **外籍人士及大陸人士來臺短期就醫異常通報表** | | | | | | |
| **承辦醫療機構** | |  | | | **通報人及 聯絡電話** |  |
| **醫療機構 通報時間** | | 年月日時分 | | | **接待旅行社** |  |
| **通報事由** | **入境**  **通報** | 應入境 人，實際入境 人，未入境 人 | | | | |
| 未  入  境  名  單 | 姓 名 | 許可證(護照)編號 | | 異 動 情 形 |
|  |  | | □擇期入臺，\_\_年\_\_月\_\_日  □註銷許可證 |
|  |  | | □擇期入臺，\_\_年\_\_月\_\_日  □註銷許可證 |
|  |  | | □擇期入臺，\_\_年\_\_月\_\_日  □註銷許可證 |
| **未如期執行醫療服務 通報** | 姓 名 | | 許可證(護照)編號 | | 異 動 情 形 |
|  | |  | | □擇期執行醫療服務，\_\_年\_\_月\_\_日  □未到院執行醫療服務 |
|  | |  | | □擇期執行醫療服務，\_\_年\_\_月\_\_日  □未到院執行醫療服務 |
| **出境**  **通報** | 姓 名 | | 許可證(護照)編號 | | 異 常 說 明 |
|  | |  | | □未如期出境  擇期出境航班及時間： |
| **其他**  **通報** | 姓 名 | | 許可證(護照)編號 | | 異 常 說 明 |
|  | |  | | □治安案件 □行方不明  □疫情通報 □遣返出境  □從事與許可目的不符之活動或工作  □傷病（應補送合格醫療院所開立之醫師診斷證明）  □其他： |
| **相關事由說明** | |  | | | | |
| **工作小組通報**  **(醫療機構勿填)** | | 通報人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 通報時間：　 年　 月 　日　 時 　分 | | | | |
| **備註** | | 1. 通報表受理通報單位：**衛生福利部國際醫療管理工作小組** 電話: (02)2885-1528, 傳真: (02)2885-3089   E-mail：[ttfmtnhca@gmail.com](mailto:ttfmtnhca@gmail.com)、nhca04@gmail.com   1. 治安案件應立即通報**警察機關**或視情況通報**消防局**。 2. 疫情通報案件應先通報**各縣市衛生主管機關**，再行通報**衛生福利部國際醫療管理工作小組**。 | | | | |