

# 嚴重特殊傳染性肺炎 密切接觸者補填或資料修正切結書

本人\_\_\_\_\_ (姓名) (民國\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日出生)為嚴重特殊傳染性肺炎確診個案\_\_\_\_\_ (確診者姓名) (\_\_\_\_ (確診者身分證字號))之同住親友或同寢室室友：

與確診個案最後一次接觸日為\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日，確實於\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日至\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日於隔離地址(\_\_\_\_ (隔離地址))進行隔離。

確實於\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日至\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日於隔離地址(\_\_\_\_ (隔離地址))進行隔離，惟自主回報疫調系統誤勾選「已完成 COVID-19疫苗追加劑且採自主防疫」，請更正為採居家隔離。

居家(個別)隔離通知書所載內容需進行更正：

與確診個案最後一次接觸日原填寫\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日，應更正為\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日。

其他：\_\_\_\_\_

上述如未屬實，願依法負相關法律責任，特此切結為憑。

立切結書人：\_\_\_\_\_ (簽名或蓋章) (未成年者由法定代理人代為切結)

身分證／居留證／護照號碼：

手機號碼：

聯絡地址：

中華民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

收件工作人員

單位：\_\_\_\_\_ 職稱：\_\_\_\_\_

姓名：\_\_\_\_\_ 聯絡電話：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日