

基隆市衛生局 函

地址：基隆市信義區信二路266號
承辦人：楊學宇
電話：24230181 分機1412
電子信箱：cmv860131@mail.klcg.gov.tw

202
基隆市中正區信四路11號6樓(掛號)

受文者：基隆市醫師公會

發文日期：中華民國113年12月20日

發文字號：基

速別：普通件

一
七

主旨：請貴院（所）加強麻疹疑似個案之診斷通報，並請落實麻疹個案接觸者之健康監視及追蹤管理，請查照。

說明：

五、另惠請醫師公會、診所協會轉知所屬會員，有關加強麻疹
疑似個案之診斷通報等事項。

正本：衛生福利部基隆醫院、基隆市立醫院、三軍總醫院基隆分院附設民眾診療服務處、財團法人臺灣區煤礦業基金會臺灣礦工醫院、長庚醫療財團法人基隆長庚七堵區衛生所、基隆市信義區衛生所、基隆市仁愛區衛生所、基隆市暖暖區衛生所、維德醫療社團法人基隆維德醫院、陽基醫院、南光神經精神科醫院、基隆市醫師公會、基隆市診所協會

副本：本局疾病管制科

政賢張長局

裝

訂

線