

臺北市衛生局違反傳染病防治法案件舉發暨陳述意見通知書

附件 5

北市衛疾字第

號

相對人 (當事人)	身分證字號或統一編號	性 別	
※身分識別證件：			
代理人姓名 及 身分證字號	出生年月日 年 月 日	其他足資辨識之特徵	
住址	市 區 路(街) 段 巷 弄 號 樓		
行為發現時間	年 月 日 時 分		
行為發現地點	市 區 路(街) 段 巷 弄 號 樓		
違反事實 (調查說明)	年 月 日發現_____, _____健康服務中心開立傳染病源改善通知單 NO: _____, 年 月 日_____, 複查仍未改善 其他說明		
陳述意見 通知	一、依行政程序第 102 條於行政處分前通知相對人陳述意見。 二、請於接到本通知書後 7 日內向本局疾病管制科提出陳述書(通訊地址：臺北市萬華區昆明街 100 號 6 樓)；如未於上開期限內提出陳述書者，依行政程序法第 105 條第 3 項規定，視為放棄陳述意見機會，將逕行處份。		
法規 依據	一、依傳染病防治法第 25 條第 1 項，地方主管機關應督導撲滅蚊、蠅、蚤、蟲、鼠、蟑螂及其他病媒，同條第 2 項，前項病媒孳生源之公、私場所，其所有人、管理人或使用人應依地方主管機關知通知或公告，主動清除之。 二、違者依傳染病防治法第 70 條處新臺幣三千元以上一萬五千元以下罰鍰，屆期未改善者，按次處罰之。		
備註	一、對於本案舉發若有疑問，請洽本局疾病管制科，電話：23759800 轉 1948 二、相對人如為法人、團體或外國人時，姓名欄應註明名稱及代表人或管理人；身分證統一編號應註明立案證號或護照號碼；地址欄應註明事務所或營業所。		
舉發 單位	臺北市衛生局	舉發人 職名章	
相對人簽章： ☐ 陳明裁處書送達地址如通知書所載		會同單位簽章：	
中華民國 年 月 日填製			

備註：1. ※身分識別證件：如身分證、駕照、健保卡等可供識別之證件或資料。

2. 本通知書一式三聯，第一聯交相對人，第二聯交回衛生局，第三聯健康服務中心留存。