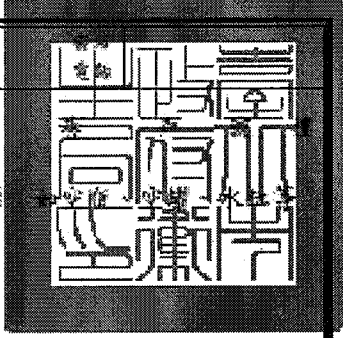


中華民國 年 月 日
 本市相成字第 號

臺北市政府衛生局傳染病源改善通知單

第一聯 交被通知人

被通知人姓名 或公司行號等	身分證統一編號 或工商登記字號	
地 址	臺北市 區 路 段	
請 改 善 事 項	☐ 請清除屋內、外（空地、菜園）積水容器 ☐ 環境髒亂 ☐ 其他	
注意事項	請於接獲本通知單 日內改善，否則依傳染病防治法予以告發	
適用法條	傳染病防治法第 條	
備 註		
現場查勘 人員簽章	被通知人 簽 收	視查時間 年 月 日 時 分

註：本通知單一共二聯，第一聯（白）交被通知人，第二聯（黃）通知單保留。

容器不積水，病媒不孳生，
 防治登革熱，你我有責任。

中華民國 年 月 日
北市衛環字第 N 號

臺北市府衛生局傳染病源改善通知單

第二聯 通知單位留存

被通知人姓名 或公司行號等	身分證統一編號 或工商登記字號	聯絡 電話
地 址	臺北市 區 路 街 段 巷 弄 號 樓	
請 改 善 事 項	☐ 請清除屋內、外（空地、菜園）積水容器（如空瓶、空罐、水缸等） ☐ 環境髒亂 ☐ 其他 _____	
注意事項	請於接獲本通知單 日內改善，否則依傳染病防治法予以查處	
適用法條	傳染病防治法第 條	
備 註		
現場會勘 人員簽章		
被通知人 簽 收	簽 章	年 月 日 時 分

複查結果	☐ 已改善 ☐ 未改善 _____ _____ _____
複查人員 簽 章	

註：本通知單一式二聯，第一聯（由）交被通知人，第二聯（資）通知單位留存。