

附件二

傳染病通報系統「運用醫院電子病歷進行傳染病通報」

功能申請表

申請醫院：_____ (以下簡稱 本院)

說明：申請加入衛生福利部疾病管制署法定傳染病通報系統之「運用醫院電子病歷進行傳染病通報」功能，本院已實施醫院資訊系統(Hospital Information System)，並可配合貴署規定時程完成各項上線前作業。

申請人與聯絡資訊

主持人姓名：_____ 職稱：_____

E-mail：_____ 電話：_____

申請單位主管姓名：_____ 職稱：_____

服務單位：_____ 電話：_____

E-mail：_____

承辦人姓名：_____ 職稱：_____

服務單位：_____ 電話：_____

E-mail：_____

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日