居家隔離/檢疫因社會緊急需求探視行程表

表二

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **申請人基本資料** | | | | |
| 申請人姓名 |  | 連絡電話 |  | |
| 身分證字號 |  | 申請日期 |  | |
| 居家隔離/檢疫/自主健康管理地址 |  | | | |
| **日期** | **探視時間**  **(含車程)** | **探視地點**  **(地址)** | | **交通方式** |
| \_\_\_月\_\_\_日 | 起\_\_\_：\_\_\_  迄\_\_\_：\_\_\_ |  | | □計程車  □自駕  □親友接送  □其他： |
| \_\_\_月\_\_\_日 | 起\_\_\_：\_\_\_  迄\_\_\_：\_\_\_ |  | | □計程車  □自駕  □親友接送  □其他： |
| \_\_\_月\_\_\_日 | 起\_\_\_：\_\_\_  迄\_\_\_：\_\_\_ |  | | □計程車  □自駕  □親友接送  □其他： |

檢核日期： 年 月 日