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