

UBND....
TRUNG TÂM Y TẾ

PHỤ LỤC 8

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

BÁO CÁO CÔNG TÁC QUẢN LÝ NGƯỜI NHIỄM COVID-19 ĐIỀU TRỊ TẠI NHÀ (F0)
(Tính từ ngày 14 giờ ngày...tháng.... năm đến 14 giờ ngày ...tháng.... năm)

Ngày báo cáo:
Người báo cáo:
SĐT liên hệ:

TT	Xã/phường /thị trấn	Trong ngày					Cộng dồn			
		Số F0 cũ	Số F0 mới	Chuyển tuyển*	Từ vong	Hoàn thành cách ly	Số lượng F0 hiện còn	Tiêm đủ 2 mũi vắc xin		
								F0 mới	F0 chuyển tuyển	
1										
2										
...										
TỔNG										

(*: Ghi rõ số lượng chuyển từng tầng điều trị)

(Đính kèm Danh sách tổng người nhiễm COVID-19 cách ly điều trị tại nhà theo mẫu tại Phụ lục 5)

Nơi nhận:

- Sở Y tế;
- Ủy ban nhân dân quận, huyện;
- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật;
- Lưu:....

GIÁM ĐỐC

(Ký, ghi họ tên và đóng dấu)

