

登革熱病媒蚊孳生源自我檢查表

檢查日期：____年____月____日

檢查地點：_____

一・屋外是否有下列廢棄容器：					
1・空瓶、空罐・	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	這些是否已清除（若未清除請馬上動手清除）。	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
2・陶甕、水缸・	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>		有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
3・杯子、碟子、盤子、碗・	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>		有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
4・鍋、壺・	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>		有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
5・保麗龍製品或塑膠製品・	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>		有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
6・桶子（木桶、鐵桶、塑膠桶）・	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>		有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
7・廢輪胎・	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>		有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
8・廢棄冰箱或洗衣機・	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>		有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
9・其他（任何廢棄容器或雜物）・	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>		有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
二・您的家裡內外是否有種花、種菜或水生植物？			有則回答 10-12 無則跳到 13 作答		
10・花盤、花瓶、插水生植物容器・	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	是否一週換水一次，並洗刷乾淨？	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
11・花盆底盤・	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	是否一週倒水一次？	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
12・貯水容器（水缸、水泥槽、水桶、陶甕等）・	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	是否有加蓋密封？	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
三・其他					
13・積水地下室・	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	是否有清除？	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
14・冰箱底盤、開飲機水盤・	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	是否一週倒水一次？	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
15・寵物水盤・	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	是否一週換水一次？	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
16・戶外暫不使用的容器・	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	是否倒置，保持乾燥？	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
17・竹林中的積水竹筒・	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	是否鋸於竹節？	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
18・樹幹上的樹洞・	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	是否以土填滿並種小花等植物？	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
總 計					

※本表在學校、社區實施宣導或追蹤執行情形時使用。