

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：____鄉鎮（區）____里____路（街）____段（巷）____號

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

※本表在學校、社區實施宣導或追蹤執行情形時使用。