

幼兒園(教保服務機構)因應 COVID-19 防疫管理指引

110 年 7 月 30 日

壹、前言

因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情趨緩，但仍可能再社區發生零星傳播風險，考量家長有 2 至未滿 6 歲幼兒之照顧需求，為確保幼兒園(教保服務機構)教職員工與幼兒自身及其家人之健康，避免群聚感染，致疫情擴大，爰訂定本指引，提供主管機關、幼兒園(教保服務機構)、教職員工，依實際可行性與適用性，內化為適合個別場所所需之管理指引，以降低疫情於幼兒園(教保服務機構)發生機率與規模，以及減少社區傳播風險。未來並將依疫情發展，視需要持續更新修正本指引。

貳、名詞解釋

- 一、教職員工：經各直轄市、縣(市)政府教育局(處)核備在案及實際於幼兒園(教保服務機構)服務之教保服務人員、學前特教教師、護理人員、社會工作人員、廚工、職員、人事、主(會)計人員、教師助理員(助理人員)、清潔人員、延長照顧服務人員、駕駛人、隨車人員及其他人員等。
- 二、COVID-19 感染風險者：係指經衛生主管機關或檢疫人員開立居家隔離通知書、居家檢疫通知書、自主健康管理通知書等相關通知之人員。
- 三、COVID-19 疑似病例：教職員工或幼兒經檢測『SARS-CoV-

2 快速抗原檢驗測試(含家用快篩試劑)(以下稱抗原快篩)或 PCR 核酸檢驗(以下稱 PCR 檢驗)結果為陽性者。

參、服務條件

一、提供服務條件

(一)園內應有 80%以上之教職員工完成疫苗第一劑接種，始得提供服務(含兼辦國民小學兒童課後照顧服務)；教職員工疫苗施打率未達 80%以上者，不得提供服務。園內針對第一劑接種未滿 14 天，及其他少部分尚未施打疫苗之教職員工，規定如下：

- 1.首次服務前應自費提供 3 日內抗原快篩(含居家快篩試劑)或 PCR 檢驗陰性證明。
- 2.每 3-7 日進行 1 次自費抗原快篩或 PCR 檢驗：原則每 7 天篩檢，應變處置時得縮短為每 3 天篩檢。
- 3.抗原快篩或 PCR 檢驗結果陰性，僅能作為採檢時之疾病狀態判定，但無法排除尚在潛伏期之症狀前期之可能，因此仍應持續監測健康狀況。
- 4.使用抗原快篩，應依「企業使用 SARS-CoV-2 快速抗原檢驗測試注意事項」或「民眾使用 COVID-19 家用快篩試劑指引」辦理。

(二)幼兒園(教保服務機構)應公告教職員工疫苗施打比率及全園容留人數。

(三)直轄市、縣(市)政府應輔導轄內幼兒園(教保服務機構)依本指引完成「幼兒園(教保服務機構)因應 COVID-19

防疫管理查檢表」(如附表一)之事項，報直轄市、縣(市)政府備查，直轄市、縣(市)政府並應持續查察。

二、曾確診者，依本指引「柒、發生確診病例者之應變措施」第十一點規定辦理。

肆、入園規定

一、室內活動室(即幼兒教室)容留人數，以該室面積扣除固定設施設備後，除以 2.25 平方公尺計算容留人數。

二、不得入園之規定

(一)家長及訪客不入園。

(二)幼兒如為「居家隔離」、「居家檢疫」、「自主健康管理」者，幼兒不可入園。

(三)禁止額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 、耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ 者或急性呼吸道感染者入園，並應確實落實「生病不上班、不入園」。

三、教職員工或幼兒如有確診案例，應依本指引「柒、發生確診病例者之應變措施」規定辦理。

伍、自主防疫管理措施

幼兒園(教保服務機構)應符合本指引，並完成「幼兒園(教保服務機構)因應 COVID-19 防疫管理查檢表」(如附表一)之事項，且應持續符合本指引；各直轄市、縣(市)政府得自訂高於本指引之相關作為，亦得視轄內疫情狀況因時因地自行評估是否同意幼兒園(教保服務機構)提供服務。

一、教職員工健康管理

- (一)鼓勵教職員工安裝「臺灣社交距離 App」，以科技輔助記錄個人相關接觸史，確實掌握是否具有 COVID-19 感染風險，並督導教職員工依據追蹤管理機制辦理。
- (二)幼兒園(教保服務機構)應申請「簡訊實聯制」QR Code，所有進出人員、教職員工均應採實聯制及造冊，相關指引可參考「COVID-19 防疫新生活運動：實聯制措施指引」及行政院開發之「簡訊實聯制」，另個資收集應依循前開措施指引辦理。
- (三)居家隔離、居家檢疫、自主健康管理者，不可提供服務。
- (四)應有健康監測及有異常時之追蹤處理機制，並應指派專責人員，負責管理園內教職員工及幼兒健康監測事宜，且將所有人員及幼兒每日體溫及健康監測結果列冊管理，充分了解教職員工及幼兒之請假及健康情形，異常時應追蹤處理，且視國內外疫情及實務所需，適時強化健康監測，以利及時採取體溫或健康狀況異常之處理措施。
- (五)教職員工應落實每日自主性健康監測，若有肺炎或出現發燒(額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ ；耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$)、呼吸道症狀、嗅覺味覺異常或不明原因腹瀉等疑似 COVID-19 症狀、類流感症狀或最近 14 日曾接觸或疑似接觸確診者，應立即主動向專責人員報告，並採取適當防護措施、儘速就醫接受評估及處置；若發病者具有 COVID-19 感染風險者，應立即依本指引「陸、發生疑似病例者之應變措施」之轉送就醫說明處置。
- (六)落實教職員工每日體溫量測至少 2 次、健康狀況監測及

異常追蹤處理。

- 1.教職員工若有發燒及健康狀況異常，應即限制其不得從事照顧或準備飲食服務。
- 2.經就醫評估接受 COVID-19 相關採檢者，應落實「COVID-19 採檢後應注意事項」相關規定，自採檢醫療院所返家後，應留在家中，不可外出，等待檢驗結果。
- 3.應加強辦理教育訓練使教職員工了解疫情現況、我國現階段相關規定、於何處查閱相關最新資訊與指引、以及手部衛生、呼吸道衛生/咳嗽禮節、環境清潔消毒、疑似病例轉介送醫之防護等感染管制措施。
- 4.於未使用退燒藥之情況下，退燒超過 24 小時且相關症狀(如：咳嗽、呼吸急促)緩解後，且檢驗結果為陰性，始可返回上班。
- 5.如檢驗結果為陽性，先留在家中不要離開，等候公衛人員通知，一人一室，避免與其他同住者接觸或使用相同衛浴設備，務必佩戴口罩和注意手部衛生，若有就醫需求，禁止搭乘大眾運輸工具前往。

二、幼兒健康管理

(一)掌握幼兒具 COVID-19 感染風險情形：

- 1.評估幼兒健康狀況，有發燒或呼吸道症狀者應在家中休息，直至無發燒現象且症狀解除，以避免傳染他人。
- 2.幼兒均應採實聯制及造冊。
- 3.落實幼兒每日體溫量測至少 2 次、健康狀況監測及異

常追蹤處理。

4. 幼兒園(教保服務機構)應每週定期詢問並記錄幼兒及其家屬之 TOCC，即旅遊史(Travel)、職業史(Occupation)、接觸史(Contact)及群聚史(Cluster)，以評估是否具有 COVID-19 感染風險。

5. 應提醒家長，如幼兒之同住成員具 COVID-19 感染風險時，應主動通知園方。

(二) 幼兒及同住成員，應落實每日自主性健康監測；幼兒園(教保服務機構)應指派專人負責執行幼兒每日體溫量測及健康狀況監測，若發現有肺炎或出現發燒(額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ ；耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$)、呼吸道症狀、嗅覺味覺異常或不明原因腹瀉等疑似 COVID-19 症狀、類流感症狀或最近 14 日曾接觸或疑似接觸確診者，應通報單位主管或負責人員及通知家長，並採取適當防護措施、儘速就醫接受評估及處置；若發病者具有 COVID-19 感染風險者，應立即依本指引「陸、發生疑似病例者之應變措施」之轉送就醫說明處置。

(三) 應規劃幼兒於幼兒園(教保服務機構)內發生發燒或出現呼吸道症狀時之處理機制、就醫動線與流程，並使教職員工清楚知悉。

(四) 落實執行幼兒抵達園內、餐前、便後等時機洗手及個人衛生管理；當園內出現如呼吸道等需要採取飛沫傳染防護措施的疫情時，應增加執行幼兒手部衛生的頻率，並視需要協助幼兒落實執行呼吸道衛生與咳嗽禮節。

三、規劃服務動線、分區空間與隔離空間

- (一)教職員工及幼兒於入園前均需配戴口罩、測體溫，並以75%酒精或酒精性乾洗手液進行手部清潔及消毒後，始可入園。
- (二)應預先規劃暫時安置所需之隔離空間及因應隔離人數大於2人以上之隔離空間調度機制；若該空間無實體屏障區隔，可用隔板等防護措施替代。隔離空間應與其他幼兒距離至少2公尺以上，遠離用餐區、通風良好、容易清潔消毒。
- (三)應明定人員進出動線，每日應進行公共區域、共用電梯及動線之清潔消毒。
- (四)於醒目的位置(如出入口、室內活動室、寢室等)張貼提醒「戴口罩」、「洗手」、「保持社交距離」之標語或海報。
- (五)規劃信件、物品收受適當之地點、動線與流程，避免非必要人員進出，如可在室外收取採購之物品、衛材等，以降低病毒傳播風險。
- (六)暫停至幼兒園(教保服務機構)外從事社區活動。

四、維持社交距離及服務

- (一)無窗戶之室內活動式、密閉空間或無法保持通風之空間，不得開放。
- (二)於地板張貼標示，確保幼兒維持社交距離。
- (三)遊戲及團體活動、午睡，應保持適當距離；2班以上之幼兒園午睡時間避免全園共用寢室，各班應有獨立空間(如

使用各班之室內活動室)。

(四)調整課程模式，降低師生肢體接觸之可能：

- 1.幼兒常用活動空間(教室、盥洗室、餐廳、遊戲場)等，標示行進動線、安全距離及等待區。
- 2.暫停全園性及跨班級活動，降低團體活動次數及時間，考量幼兒同儕互動之需求，建議以 2-3 人進行小組活動。
- 3.共用之桌遊、教材、教具及學習區，應以個人或小組操作為原則，不可多人混用，換手操作前應先進行清潔及消毒。
- 4.幼兒靜態活動應於桌面進行為原則，避免碰觸地板之可能。
- 5.大肌肉活動以幼兒可自行操作或運動器材為主，如步行、跑步、跳躍、平衡等項目，降低師生或幼兒間肢體接觸之可能。

(五)飲食管制措施

- 1.廚工烹飪餐點及分配食物時應佩戴個人專用及完整之防護具(包括，帽子、口罩、面罩及手套等)。
- 2.餐食供應以個人套餐為優先，或由廚工、各班教保服務人員佩戴個人防護具分菜後提供幼兒，不得由幼兒自行取用；各班餐點放置區域應避免幼兒有碰觸燙傷之虞。
- 3.集中餐廳用餐者，應採分流管制，每班用餐完畢後，應完成清潔及消毒後，始得由下一個班級進入用餐。

- 4.教職員工及幼兒用餐位置應固定，並有區隔及設置隔板，保持用餐距離，落實用餐時不交談。分流餐具回收動線，避免人員聚集。
- 5.教職員工及幼兒飲食應使用個人攜帶之餐具，不可混用。
- 6.教職員工及幼兒飲用水以自備水壺為原則，由各班教保服務人員協助幼兒盛裝飲用水。
- 7.廚工及全體生師於烹調、配膳及用餐前後，全體人員均應加強手部清潔及消毒。
- 8.每次用餐前、後，應進行用餐環境清潔消毒。

(六)幼童專用車防疫措施

- 1.駕駛人、隨車人員應配戴口罩，每日值勤前應量測體溫，並填寫體溫紀錄表。
- 2.幼兒應配戴口罩，座位應固定及採梅花座，乘車期間不交談，上車前應量測體溫並記錄，且應確實保存，以利配合疫情調查後續追蹤。
- 3.車內準備醫療口罩備用及消毒設備(洗手液、擦手紙、手部消毒劑、酒精性乾洗手設備、酒精等)，以應需要時使用。
- 4.行車時注意開(氣)窗通風，車內並提供衛生紙及嘔吐袋。
- 5.車內應隨時保持整潔，除發車前或收班後落實清潔及消毒外，並視情況加密頻率。
- 6.針對駕駛座區、空調系統、扶手欄杆、座椅、椅背扶手

等經常接觸的物體表面進行消毒(可以用 1：100 的稀釋漂白水/次氯酸鈉(500ppm)，以抹布擦拭作用 15 分鐘以上，再以清水濕抹布擦拭清潔乾淨)，清潔消毒人員應配戴口罩、穿戴橡膠手套等防護措施。

7.若有幼兒及隨車人員於載運途中發生症狀，依下列方式處理：

- (1) 發生疑似症狀者應與其他人員區隔，距離為 1 公尺以上，並應遵守咳嗽禮節和手部衛生等措施。
- (2) 患者產生的廢棄物及使用後的手套及口罩，應以牢固的塑膠袋封好後再丟棄。
- (3) 依本指引「陸、發生疑似病例者之應變措施」規定辦理。

五、防疫物資管理

每週盤點幼兒園(教保服務機構)內防護裝備、手部衛生用品、環境清潔消毒用品等防疫相關物資存量，盡量維持至少可提供 1 個月所需的安全庫存量。

六、標準防護措施

(一)加強教職員工及幼兒防疫教育訓練，內化防疫行為。

(二)手部衛生

- 1.提供充足的清潔及消毒用設備(洗手液、擦手紙、肥皂、手部消毒劑、酒精性乾洗手設備、酒精等)，並注意隨時補充乾洗手液或肥皂、擦手紙等相關耗材。
- 2.在園期間須全程落實勤洗手，正確洗手步驟為「內、外、

夾、弓、大、立、完」，使用肥皂和清水執行濕洗手，過程約 40-60 秒；或以酒精性乾洗手液搓洗雙手，約 20-30 秒至乾。洗手時機為接觸幼兒前、後、處理食物前、協助幼兒進食或服藥前、清理遭汙染的環境或物品後、穿脫個人防務裝備前、後等；並須注意維護個人衛生，例如：在如廁後、擤鼻涕後等洗手。

3.得視需要佩戴手套，惟佩戴手套不可以取代手部衛生。

(三)呼吸道衛生與咳嗽禮節

1.指導及協助幼兒落實餐前、便後等時機及個人衛生管理，當幼兒園(教保服務機構)出現如呼吸道等需要採取飛沫傳染防護措施的疫情時，可協助幼兒增加執行手部衛生的頻率，並視需要協助幼兒落實執行呼吸道衛生與咳嗽禮節。

2.有發燒或疑似呼吸道感染症狀者，應配戴口罩，並依本指引「陸、發生疑似病例者應變措施」之轉送就醫規定辦理。

3.咳嗽或打噴嚏時應以衛生紙掩住口鼻，並將使用後的衛生紙直接丟入垃圾桶內，若使用手帕或衣袖代替遮住口鼻，其手帕、衣物應經常更換清洗。

4.沾有口、鼻或呼吸道分泌物之衛生紙等，應丟棄於有蓋的垃圾桶內，避免病毒暴露於環境中而散布。

(四)個人防護裝備

1.全園教職員工及幼兒，除用餐及飲水外，應全程佩戴醫用口罩。

- 2.穿脫個人防護裝備前後應執行手部衛生。
- 3.教職員工若預期可能接觸到或噴濺到血液或體液時，例如嘔吐物及尿液、糞便等排泄物時，或有可能引起噴濺或產生飛沫時，應穿戴適當的個人防護裝備，例如：口罩、手套、圍裙、護目裝備等；以避免皮膚和衣服被弄髒或受汙染；脫除後應進行手部衛生。
- 4.拋棄式口罩、手套等，於每次使用後或有明顯髒污時妥善丟棄，不可重複使用；護目裝備及面罩若為可重複使用者，於每日使用後或有明顯髒污時清潔乾淨，再以75%酒精等適當消毒劑進行消毒。

(五)環境清潔消毒

- 1.環境清潔消毒，由低污染區開始清潔，再清潔重污染區；其程序應先進行清潔再消毒，可使用適當消毒劑(例如：1000ppm(1:50)漂白水)擦拭地面及手部經常接觸之物品，並應於冷氣關閉電源及門窗全開下實施。對於高接觸頻率之物品表面或高汙染風險地點位置等，可增加環境清潔消毒頻次；若有明顯汙染時，則須立即進行清潔消毒。說明如下：
 - (1) 清潔消毒人員能正確配置漂白水濃度。
 - (2) 每週一次全園消毒。
 - (3) 每日於幼兒入園前、用餐前後及學生離園後，應確實執行環境清潔及消毒；盥洗室每日均應增加清潔及消毒頻率，每日至少5次，可搭配課程進行統整規劃。

- (4) 班級共用之空間，於交換使用時，應先進行清潔及消毒，並應完全通風後始可開放下一個班級使用。
- (5) 師生常接觸之物品表面（如電梯、手把、門把、桌椅、教(玩)具、遊戲器材、各項開關等）應加強清潔及消毒頻率，每日至少 5 次。
- (6) 當環境表面有小範圍(<10ml)的血液或體液、嘔吐物、排泄物等有機物質時，應先以適當消毒劑，如 1,000ppm(1:50)之漂白水，蓋在其表面；若血液或有機物質的範圍大於 10ml 以上，則視需要調整消毒劑用量或濃度，例如以 5,000ppm (1:10) 的漂白水覆蓋，再以清潔劑或肥皂和清水移除髒污與有機物質，並接續使用濕抹布及合適的消毒劑執行有效的環境清潔與消毒。
- (7) 消毒劑應依照廠商建議之稀釋方式、接觸時間與處理方式。若使用漂白水，必須當天泡製；漂白水擦拭後，留置時間建議超過 1-2 分鐘，再以清水擦拭。
- (8) 清潔用具於使用完畢後應清潔消毒；清潔用具如抹布、拖把要經常清潔更換。
- (9) 每週至少清洗與消毒中央空調系統的進風口與出風口以及冷氣主機濾網 1 次。
- (10) 應視作業情形穿戴適當的個人防護裝備保護自己，如防水手套、隔離衣或圍裙、醫用口罩、護目裝備等，並應於工作完畢後脫除，脫除後應進行手部衛生。

2. 幼兒之午休棉被等私人物品，請家長每週攜回清潔。
3. 乾淨的衣物及布單應該跟使用過的衣物及布單明確分開傳送和置放；處理使用過的布單應盡量避免抖動，以防止汙染空氣、環境表面和人，並儘速送洗。
4. 維持室內活動室、用餐環境及各學習場域環境通風；開冷氣或空調時，門可關閉，但應於對角處各開啟一扇窗，每扇至少開啟 15 公分，以利通風。
5. 環境清潔及消毒應確實執行及記錄，各項工作應有明確的負責人員。

(六) 廢棄物處理

1. 廢棄物應該丟棄於適當的容器或袋子，確保不會溢出或滲漏。
2. 處理廢棄物的人員應依建議穿戴適當的個人防護裝備。
3. 廢棄物應遵循環保署規範辦理。

陸、發生疑似病例者之應變措施

教職員工或幼兒抗原快篩或 PCR 檢測結果為陽性者，即稱為具有 COVID-19 感染風險者(下稱疑似病例)。並落實執行以下防治措施。

一、監測通報

- (一) 如有肺炎或出現發燒、呼吸道症狀、嗅覺味覺異常或不明原因腹瀉等疑似感染症狀，應安排儘速就醫並通知家長；就醫時，務必主動告知醫師相關 TOCC，以提供醫師及時診斷通報。

- (二)知悉或發現有抗原快篩或 PCR 檢驗結果陽性者，應於 24 小時內通報地方教育主管機關。(通報單範例如附表二)

二、疑似病例轉送就醫

- (一)請聯繫衛生局(處)或撥打 1922，依指示至指定社區採檢院所就醫或返家等候，且禁止搭乘大眾運輸工具前往。
- (二)服務期間，疑似病例依指示送醫或返家前，應各自暫時安置於園內獨立隔離空間；教職員工提供疑似病例照顧服務時，建議穿戴個人防護裝備。
- (三)獨立隔離空間於疑似病例送醫後，應進行清潔消毒，負責環境清潔消毒的人員須經過適當的訓練，且作業時應穿戴適當的個人防護裝備。
- (四)若需使用救護車，救護車運送人員及轉入的醫院必須被提前告知疑似病例症狀及旅遊史等狀況，以利安排處置措施及個人防護裝備。

- 三、疑似病例不可提供或接受服務；若經衛生主管機關或檢疫人員開居家隔離通知書、居家檢疫通知書、自主健康管理通知書，請遵照相關規定辦理。

柒、發生確診病例者之應變措施

幼兒園(教保服務機構)平時應加強日常管理，當園內幼兒園(教保服務機構)之教職員工及入園幼兒出現 COVID-19 確診病例時，應通報地方及中央目的事業主管機關，並配合衛生主管機關之疫情調查，並落實執行以下防治措施。

- 一、若於提供服務期間，知悉園內人員或幼兒有確診者，應立

即通知教育局(處)，並應配合衛生主管機關或防疫人員之疫調、造冊匡列及採檢等相關事宜。

- 二、應將園內所有相關活動人員及幼兒造冊，向該類人員及幼兒家長宣導配合疫情調查。並立即就現有已知之資訊(如確定病例之工作範圍或時間等)，先通知確定病例及可能與其有接觸之人員暫停工作(與此類人員連繫時仍應注意確定病例之隱私)、暫勿外出，在家等待衛生單位之調查與聯繫，禁止自行搭乘大眾運輸前往醫院或篩檢站。
- 三、園內有人確診，應至少暫停開園 3 日，進行環境清潔消毒，且經衛生及教育主管機關同意後方可重新開園。
- 四、班級內 1 名幼兒或教保服務人員確診，除至少暫停開園 3 日實施消毒外，該班級至少停課 14 日(含 3 日消毒)，全園有 2 名幼兒或教職員工確診，全園至少停課 14 日(含 3 日消毒)，且經衛生及教育主管機關同意後方可重新開園。
- 五、幼兒園(教保服務機構)設置於學校，該校全校停課，配合暫停服務。惟幼兒園(教保服務機構)與學校有明確區隔且有獨立動線及出入口，無交叉感染之疑慮時，仍得照常開園，惟應儘速完成相關環境清潔消毒作業。
- 六、一鄉鎮市區有三分之一以上學校全校停課，致該鄉鎮市區停課時，該鄉鎮市區內之幼兒園(教保服務機構)暫停開園。
- 七、前述四至六之停課情形，仍應視實際疫調情形依中央流行疫情指揮中心公布之指示做適當之調整。

八、暫停開園期間，家長得依照政府相關法令規定請假自行照顧。

九、暫停開園期間仍應加強提醒非密切接觸者之造冊列管人員進行健康監測，若知悉列管人員出現疑似相關症狀，應主動通知衛生及教育主管機關。

十、當園內出現 COVID-19 確定病例足跡時，應即時進行全園清潔消毒，包含各活動區域之窗簾、圍簾等均需拆卸清洗，並針對該確診者曾接觸過之空間，加強清潔消毒；開園後，應再次進行環境清潔消毒作業，且經衛生及教育主管機關同意後方可重新開園。

十一、曾確診個案如需入園，應符合以下「嚴重特殊傳染性肺炎確診個案處置及解除隔離治療條件」之一：

(一)同時符合「退燒至少 1 天，且症狀緩解」、「距發病日已達 10 天(無症狀者，發病日以採檢日計算)」、「呼吸道檢體 SARS-CoV-2 病毒核酸檢驗結果為陰性或 $Ct \geq 30$ 」等 3 項條件解除隔離治療，並完成 7 天自主健康管理者。

(二)同時符合「退燒至少 1 天，且症狀緩解」、「距發病日已達 10 天(無症狀者，發病日以採檢日計算)」2 項條件，由衛生單位開立居家隔離通知書，續進行 7 天居家隔離者，則無需檢驗陰性證明。

捌、查核機制

一、幼兒園(教保服務機構)

- (一)每日傳送入園幼兒人數至教育局(處)。
- (二)每週傳送教職員及幼兒健康紀錄至教育局(處)。
- (三)落實通報作業。
- (四)配合直轄市、縣(市)政府辦理防疫管理措施查檢作業。

二、直轄市、縣(市)政府教育局(處)

- (一)確認幼兒園(教保服務機構)報送入園幼兒人數及健康紀錄。
- (二)落實督導及到園查核確實符合防疫規定(如附表三)。
- (三)持續關注中央流行疫情指揮中心公布之資訊，適時提供各園，並視需求發布警示。
- (四)依中央主管教育機關規定報送地方政府之防疫管理相關資料。

三、通報專線

如家長、民眾及園內教職員工發現幼兒園(教保服務機構)有違反防疫規定之情事，可致電專線通報 0800-205-105 (每週一至週五，上午 8 時 30 分至下午 6 時)，將轉請直轄市、縣(市)政府查察，並督導改善。