

Tel 604.707.2400 Fax 604.707.2516 www.bccdc.ca

## 發布用戶卡信息同意書

為了協助卑認	詩省疾病控制中心	(BC Centre fo	or Disease C	Control) 和一位	個或多個省級衛生當
局,及可能达	還有Canadian Fo	od Inspection	Agency 調査	查由食源引致	的疾病爆發,本人
		(填寫姓名)	同意向卑詩	省疾病控制中	心及其衛生合作夥
伴發布我購買食品的信息,以調查食源引致的疫情爆發。					
店舖名稱*:					
*如果使用了	多個零售商的用戶	与卡,請就每何	固零售商填寫	哥一份單獨的[	司意書。
店舖地址:		It Le 40th			
卡號碼:	例如:12 <sup>th</sup> and Maple, Vancouver				
家居地址:					
7, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1,	單位#	街道#	街名	城市	郵區編號
電話號碼:					
簽名:	日期:				
卑詩省疾病	控制中心是根據B	C <u>Freedom of</u>	Information	and Protecti	ion of Privacy Act
(FIPPA) 第2	26條(c)和(e)的權力	力收集您的個。	人信息。您拐	是供給我們的何	言息,只會用於我們
在此表格中周	所概述的目的。關	]於收集您的個	人信息或要	求記錄的問題	夏, 請聯絡支援卑詩
省疾病控制。	中心的獲取信息私	、隱辦公室,電	到: <u>privacy</u>	<mark>/@phsa.ca</mark> 或	<b>え電話: 604-707-</b>
5833 <sub>°</sub>					
For health of	ficers only:				
Based on the	onset, incubation pe	eriod and expect	ed shelf-life of	f the implicated	product, provide
approximate o	dates of purchase of	interest: From _	YYYY-MM-D		□ Unknown MM-DD
<b>(</b>	vincial Health vices Authority		on date 1-03-08	A rese	earch and teaching centre affiliated with UBC