



BC Centre for Disease Control
Provincial Health Services Authority

655 West 12th Avenue
Vancouver, BC V5Z 4R4

Tel 604.707.2400
Fax 604.707.2516
www.bccdc.ca

公布消费卡信息同意书

为协助BC省疾病控制中心 (BC Centre for Disease Control) 和一个或多个省级卫生部门 (还可能包括Canadian Food Inspection Agency) 开展对食源性疾病爆发的调查, 我, _____ (填入姓名) 同意将本人的食品购买信息提供给BC省疾病控制中心及其卫生合作伙伴, 用于食源性疾病爆发调查。

商店名称*: _____

*如果消费卡用于多家零售商店, 则请为每家零售商单独填写一份同意书。

商店地址: _____

例如: 12th and Maple, Vancouver

卡号: _____

家庭住址: _____

门牌 # 街道 # 街道名 城市 邮编

电话号码: _____

签名: _____ 日期: _____

BC省疾病控制中心是根据 BC [Freedom of Information and Protection of Privacy Act](#) (FIPPA) 第 26 (c) 和 (e) 条的授权收集个人信息的。您提供给我们信息将仅用于我们在本文中概述的目的。如果您对个人信息的收集或记录要求有疑问, 可以直接发送至支持BC省疾病控制中心的信息访问隐私权办公室, 电子邮件地址: privacy@phsa.ca, 电话: 604-707-5833.

For health officers only:

Based on the onset, incubation period and expected shelf-life of the implicated product, provide approximate dates of purchase of interest: From _____ to _____ Unknown
YYYY-MM-DD YYYY-MM-DD



Version date
2024-03-08



A research and teaching centre affiliated with UBC