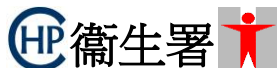


訂單編號	送針日期
由本署職員填寫	



**院舍防疫注射計劃 2023/24**  
**指定的智障人士（非住院舍）服務機構**  
**流感疫苗申請表格**

<b>P 4</b>
<b>訂針</b>

- 備註：
- 由於訂購疫苗及安排運送需時，請於接種日期前最少 **10 個工作天** 填妥本表格並傳真至本署（傳真號碼：2544 3922）。到診註冊醫生如於傳真本表格後三個工作天內仍未收到本署的訂單確認通知，**請致電 3975 4455 與本署職員聯絡。**
  - 到診註冊醫生有責任於申請疫苗前，確認服務使用者／職員是否符合資格免費接種季節性流感疫苗。
  - 到診註冊醫生需聯絡學校／服務機構安排負責人員接收疫苗；並預早確認學校／服務機構有合適的雪櫃貯存疫苗。請確定貯存疫苗的雪櫃操作正常，雪櫃內的溫度必須保持在攝氏+2 度至+8 度。
  - 通過提供此表格上需要填寫的資料，到診註冊醫生會被視為已接受「院舍防疫注射計劃」的條款和條件。有關該計劃的條款和條件以及附表會適時更新，詳情請瀏覽衛生防護中心網站（<https://www.chp.gov.hk/tc/features/21657.html>）。

**甲部 學校／服務機構資料**

學校／服務機構名稱：			學校／服務機構編號：	
服務使用者人數： (智障人士)	9 歲或以上人數	(e1): ___	服務使用者總人數 (E): ___ (E)=(e1+e2)	職員總人數 (F): ___
	9 歲以下人數	(e2): ___		
學校／服務機構現時使用雪櫃類型：	<input type="checkbox"/> 醫療用雪櫃 <input type="checkbox"/> 家用無霜雪櫃(冰格和冷藏格分開) <input type="checkbox"/> 單門家用無霜雪櫃(只有冷藏格) <input type="checkbox"/> 小型單門雪櫃(酒店雪櫃)(冰格和冷藏格在同一冷藏室內)			

**乙部 已同意接種疫苗的人數**

已同意接種 季節性流感疫苗 的人數：	服務使用者人數		服務使用者同意 接種總人數	職員同意接種 總人數
	只需注射一劑人數	需要注射兩劑人數*	(A): ___	(B): ___
	(a1): ___	(a2): ___	(A)=(a1+a2)	

\*只適用於 9 歲以下及從未接種過流感疫苗的兒童

**丙部 訂單及送貨資料**

申請疫苗數目：	季節性流感疫苗	需訂 ___ 針 (A+B)
接種疫苗的日期：	_____ 年 ___ 月 ___ 日 (時間：上午／下午／全日)	
送貨地址： (請用中文填寫及 註明送針樓層)	_____	
負責接收疫苗的職員姓名：	_____	接收疫苗職員聯絡電話：_____

**丁部 到診註冊醫生 (VMO) 資料**

VMO 姓名：	_____	VMO 註冊編號：	_____
VMO 聯絡電話：	_____	VMO 傳真號碼：	_____
		VMO 簽署：	_____