

範本

- i. 如你本人／你的子女／受監護者（適用於已簽署同意書的學生）在此疫苗接種外展隊接種日前已接種 2026／27 年度流感疫苗，請立即通知學校。
- ii. 如你本人／你的子女／受監護者錯過了在學校的接種日，將**不會**再安排在學校內補接種疫苗。請到已經參與「疫苗資助計劃」的私家診所接種疫苗。
- iii. 如疫苗接種者為出血病症患者或服用抗凝血劑的人士，或正在懷孕或哺乳，請諮詢家庭醫生，並可到已經參與「疫苗資助計劃」的私家診所接種資助疫苗。
- iv. 如接種當日發燒、急性疾病、嚴重慢性疾病或慢性疾病急性發作等情況，應延遲至病癒或穩定後才接種疫苗。

第三部分【拒絕接種疫苗】（如同意，請填寫第二及第四部分）

☐ 不同意

本人已閱讀及明白附頁的內容，包括流感疫苗接種資料、禁忌症、承諾及聲明和收集個人資料的用途聲明，及

☐ 不同意 本人／本人子女／受監護者（上附資料）接種政府安排之 2026/27 年度流感疫苗。

家長／監護人／18 歲或以上之疫苗接種者* 姓名：

與疫苗接種者關係（如適用）

☐ 父 ☐ 母 ☐ 監護人

家長／監護人／18 歲或以上之疫苗接種者* 簽署：如不識字者可用指紋代替 #

聯絡電話：

簽署日期：

第四部分【登記醫健通同意書】（僅適用於非醫健通用戶）

(甲) 登記醫健通

所有 18 歲或以上的疫苗接種者必須登記醫健通。未滿 18 歲之疫苗接種者可選擇不登記醫健通。（請參閱表格之第四部分（乙））。

(一) 由 16 歲或以上之疫苗接種者填寫

☐ 本人同意登記參加醫健通，並已閱讀及明白醫健通的「參與者須知」及「收集個人資料聲明」。

疫苗接種者簽署：

簽署日期：

手提電話號碼（透過短訊收取系統通知）：

(二) 由代決人填寫（例如：家長或監護人）（只適用於 16 歲以下疫苗接種者，或 16 歲或以上而且無能力自行給予同意的疫苗接種者）

☒ 本人作為代決人，同意代表和為疫苗接種者登記參加醫健通，並已閱讀及明白醫健通的「參與者須知」及「收集個人資料聲明」。

與疫苗接種者關係：

☒ 疫苗接種者為 16 歲以下兒童家長／~~家人／同住人士／根據《未成年人監護條例》（香港法例第 13 章）委任的監護人／獲法院委任的人*~~☐ 疫苗接種者為年滿 16 歲但無能力自行給予同意的人士

家人／同住人士／根據《精神健康條例》（香港法例第 136 章）委任的監護人／社會福利署署長或根據《精神健康條例》委任的監護人／獲法院委任的人*

代決人資料

英文姓氏：Chan

香港身份證號碼：B111111(1)

英文名：Baat

如非香港身份證持有人，請填寫其他身份證明文件資料：

手提電話號碼：9666 6666

（透過短訊收取系統通知）

證件號碼：

證明文件類別：

簽署：

簽署日期：3/8/2026

(乙) 選擇不登記醫健通（只適用於未滿 18 歲之疫苗接種者）

☐ 本人作為疫苗接種者／代決人代表疫苗接種者*，不同意登記參加醫健通。

第五部分 以下資料只由提供疫苗接種的接種職員填寫

第一劑 接種日

第二劑 接種日

(只適用於九歲以下，從未接種季節性流感疫苗學童)

☐ 有為學生接種流感疫苗☐ 有為學生接種流感疫苗☐ 沒有為學生接種流感疫苗，原因是學生：☐ 沒有為學生接種流感疫苗，原因是學生：☐ 缺課 ☐ 拒絕接種 ☐ 身體不適☐ 缺課 ☐ 拒絕接種 ☐ 身體不適☐ 其他（請註明：_____）☐ 其他（請註明：_____）

接種職員姓名及簽署：

接種職員姓名及簽署：

私家醫生姓名：

醫生

私家醫生姓名：

醫生

外展日期：

外展日期：