季節性流感疫苗學校外展計劃 – 同意書
注射式疫苗 或 噴鼻式疫苗

範本

第一部分【疫苗接種者基本資料】

疫苗接種者基本資料

學生姓名[中文] (請依照身份證明文件填寫)

姓：陳

名：三

學生姓名[英文] *(姓氏先行，名字隨後)*

姓：C H A N

名：S A A M

性別： ☑ 男 ☐ 女

疫苗接種者就讀的學校： 一二三中學 **班別：** 六甲 **班號：** 2

第二部分【接種疫苗同意書】（請填寫第二及第四部分。如拒絕，請填寫第三部分）

1. 疫苗接種者資料

出生日期： 3 1 日/ 1 2 月/ 2 0 0 9 年

香港出生證明書號碼： ☐☐ ☐☐☐☐☐☐ (☐) **或**

香港身份證號碼： ☐A 5 5 5 5 5 5 (5)

如你的子女沒有香港出生證明書／香港身份證，請填寫以下資料:

其他身份證明文件，請註明:

證件類別： _____ **證件號碼：** _____

簽發國家: _____ **並必須隨同意書附上該身份證明文件的副本**

2. 疫苗接種記錄

疫苗接種者過往是否曾經接種流感疫苗？

☑ 是 ☐ 否

如疫苗接種者已於 2026 年 8 月或之後接種 2026/27 季節性流感疫苗，請諮詢家庭醫生是否仍需接種疫苗。

3. 同意

☑ 本人已閱讀及明白附頁的內容，包括注射式季節性流感疫苗或噴鼻式季節性流感疫苗（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。本人 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 年度流感疫苗第一劑及第二劑^，並聲明本人／本人子女／受監護者（上附資料）沒有所選疫苗於附頁所述的任何禁忌症，以及同意學校提供相關資料予衞生署安排的疫苗接種隊作核對之用 (如有需要)。*(^9 歲以下從未接種過流感疫苗的學生，在完成第一劑後至少 4 星期，本署將會安排接種第二劑疫苗。)*

選用疫苗種類 （請只選一項）： ☑ **注射式疫苗** ☐ **噴鼻式疫苗**

家長／~~監護人／18 歲或以上之疫苗接種者~~* **姓名：** 陳六	**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 # LUK	**聯絡電話：** 9888 8888
	簽署日期: 3/8/2026

 # 如家長／監護人／18 歲或以上之疫苗接種者精神上有行為能力但不會讀寫，見證人須填寫以下資料

本人見證此同意書已在家長／監護人／18 歲或以上之疫苗接種者*面前朗讀及解釋。

見證人簽署: _____ **見證人姓名:** _____

見證人身份證明文件及號碼：
（只需要英文字母及首三個數字） ☐☐ ☐☐☐XXX(X)

見證人聯絡電話: _____ **簽署日期:** _____

請注意：

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。

範本

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

所有 18 歲或以 表格之第四部分（乙）

(一) 由 16

☐ 本人**同意**登

疫苗接種者簽署

註：已是醫健通用戶的疫苗接種者毋須填寫第四部分。

(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:	香港身份證號碼：
英文名:	如非香港身份證持有人，請填寫其他身份證明文件資料： 證件號碼： 證明文件類別 ：
手提電話號碼: （透過短訊收取系統通知）	
簽署:	簽署日期:

(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**： ☐ 缺課 ☐ 拒絕接種 ☐身體不適 ☐ 其他（請註明：＿＿＿＿＿＿＿＿）		☐ 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 ☐ 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：	