

回覆表格

2025/26 季節性流感疫苗學校外展計劃(所有學校適用) 及香港兒童免疫接種計劃(小學適用)

學校請於 2025年6月30日或之前以傳真或電郵方式交回此報名表至衛生防護中心項目管理及疫苗計劃科 (傳真號碼：2320 8505 / 電郵地址：sivop@dh.gov.hk)。

學校請在適當方格內加上「√」號：

第一部分：學校資料

學校名稱：

6位數字的學

校編號：

學校地址：

所屬區域：

香港/ 九龍/ 新界東/ 新界西

學生人數：

聯絡電話：

電郵地址：

傳真號碼：

第二部分：季節性流感疫苗學校外展計劃(所有學校適用)及香港兒童免疫接種計劃(小學適用)之安排

1. 香港兒童免疫接種計劃之安排(小學適用)

已參閱附件二並會參加計劃

2. 請選擇 貴校會安排的季節性流感疫苗學校外展模式 (所有學校適用)

2025/26 季節性流感疫苗學校外展計劃「政府提供疫苗模式」(前稱「季節性流感疫苗學校外展(免費)計劃」)(請參閱附件一並完成第三至第七部分)

2025/26 季節性流感疫苗學校外展計劃「醫生提供疫苗模式」(前稱「疫苗資助學校外展(可額外收費)計劃」)(請參閱附件一，完成第四至第七部分並填妥補充表格)

以其他外展模式為學童提供季節性流感疫苗(如院舍防疫注射計劃、學校自行與醫療機構安排非衛生署轄下外展活動)(請提供以下資料並完成第六至第七部分)

安排之外展模式/計劃名稱：_____

提供服務之醫療機構/醫生：_____

外展活動日期：_____

不打算安排任何季節性流感疫苗學校外展活動(請閱讀以下資料，填寫不安排的原因，並完成第六至第七部分)

- 2025/26 年度將繼續將未有安排學校外展活動的學校名單上載到衛生防護中心網站，以便相關學校的家長另行安排子女接種季節性流感疫苗。
- 學校需發出通告呼籲家長自行安排子女接種，但這不能取代舉辦外展活動。
- 學校需於季度完結時向衛生署提交其校的疫苗覆蓋率。

不安排的原因（可選多於一項）：

- 資源（如學校的空間、人手）不足以安排外展疫苗接種活動
- 學期時間表緊湊不足以安排外展疫苗接種活動
- 會鼓勵家長自行安排學生到私家醫生接種
- 已安排所有學生接受疫苗注射，安排模式：_____
- 其他：_____

第三部分：選擇服務醫生

3. 請選擇「政府提供疫苗模式」下配對服務醫生的形式

- 自行選擇服務醫生（請同時填妥補充表格。）
- 衛生署為學校配對服務醫生

第四部分：選擇流感疫苗種類

4. 貴校會選擇哪一種季節性流感疫苗？

- 注射式（滅活季節性流感疫苗）
- 噴鼻式（滅活季節性流感疫苗）
- 混合模式（可於同一或不同的外展活動自由選用注射式滅活和噴鼻式滅活流感疫苗）

第五部分：外展活動日期（第一劑須於2025年10月至12月內完成）

5. 請填寫以下其中一項：

學校自行選擇醫生，外展活動日期為：_____

選擇衛生署為學校配對服務醫生，並提供以下3個預定外展日期，以便衛生署配對可提供服務之醫生予學校：

(1) _____ (2) _____ (3) _____

如參與小學想採用噴鼻式滅活流感疫苗，應最少相隔28天以接種學童免疫注射小組所安排之麻疹、流行性腮腺炎及德國麻疹（MMR）混合疫苗。請參考以下網址：
<https://www.chp.gov.hk/tc/features/100764.html#FAQ37>

第六部分：收集資料目的

請閱讀以下資訊：政府將使用此表格收集的資料來處理貴校的申請以及推行和監督季節性流感疫苗學校外展計劃。所收集的資料主要會在政府機構內用作統計和研究用途；及作法例規定、授權或准許的任何其他合法用途。政府亦可能於有需要時，就以上所列收集資料的目的而向其他機構和第三者人士披露。

第七部分：聲明

本人在此聲明回覆表格所填寫及向衛生署提交的資料是真實及準確的。

學校代表簽署：

學校印章：

學校代表姓名：

學校代表職位：

聯絡電話：

日期：
