

申請表 – 表格乙

「2021/22 季節性流感疫苗學校外展（免費）」

小學外展

自選醫生／醫療機構資料

學校請於自選服務醫生後，填妥此表格乙，並於 **2021 年 5 月 13 日** 或之前以傳真或電郵方式交回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）。

學校名稱：_____

第一部分 – 由學校填寫

本校**同意**參加 2021/22 季節性流感疫苗學校外展（免費），並已聯絡下列醫生／醫療機構到校提供免費流感疫苗接種。

醫生姓名：_____

醫療機構名稱：_____

第二部分 – 由服務醫生填寫

本人／ 本人其醫療機構**同意**透過自選醫生／醫療機構為上述學校提供疫苗接種。

醫生簽署	:		診所／醫療機構印章：
聯絡人姓名	:		
聯絡人職位	:		
醫生／醫療機構聯絡電話	:		

填妥第一及第二部分後由學校代表提交

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	:		