



香港特别行政区政府 新冠疫苗接种及 / 或康复资讯申报表

备注: 请用黑色 / 蓝色原子笔以正楷填写本表格。并在适当方格内加上“✓”号。申请人在递交本申请表时须出示身份证明文件、新冠疫苗接种纪录及康复证明(如有)正本。

(一) 个人资料

姓(英文): _____

名(英文): _____

性别: ☐ 男 ☐ 女

出生日期(DD/MM/YYYY): ____ / ____ / ____

香港居民: ☐ 是(香港身份证号码: _____)

☐ 不是(本地(如有)或非本地疫苗接种纪录上的身份证明文件类别及号码:

_____)

本地联络电话号码: _____

(二) 新冠疫苗接种 / 感染资料

曾于本港以外地区感染 2019 冠状病毒病并康复: ☐ 不是 ☐ 是, 阳性检测结果 / 康复日期(请删除不适用者)(DD/MM/YYYY): ____ / ____ / ____

接种资料	第一针	第二针	第三针	第四针	第五针
接种国家 / 地区					
疫苗名称 #					
接种中心 / 地点 (如有)					
疫苗接种日期 (DD/MM/YYYY)					

请参阅「就指明用途认可 2019 冠状病毒病疫苗列表」:

https://www.coronavirus.gov.hk/pdf/list_of_recognised_covid19_vaccines.pdf

(三) 其他资料

相关人士的资料(如代表未满 18 岁的儿童或残疾人士作出登记):

姓名: _____ 身份证明文件类别及号码: _____

与接种疫苗者的关系: _____ 联络电话号码: _____

☐本人声明，就本人所知所信，在本申报表内所填写的所有资料均属正确、完备和真实。

签署：_____ 声明日期：_____

(四) 收集个人资料声明

收集资料的目的

1. 你向卫生署提供的个人资料会作下列用途：
 - i. 用于预防传染病或污染的发生或蔓延；
 - ii. 与相关政府部门及机构查核接种 2019 冠状病毒病疫苗的状况；
 - iii. 与疫苗接种相关的政府决策局 / 部门及机构安排接种疫苗，和接种疫苗后进行跟进；及
 - iv. 提供疫苗接种纪录二维码。如果不提供所需的个人资料，将无法提供疫苗接种纪录二维码。

接受转介人的类别

2. 你所提供的个人资料，在有需要的情况下，可能会向其他政府决策局 / 部门或相关机构披露，作上文第 1 段所述用途以防止传染病传入本港。除此以外，资料只会于你同意作出该种披露或作出该种披露是《个人资料（私隐）条例》所允许的情况下，才向有关方面披露。

法律责任

3. 根据第《预防及控制疾病条例》（第 599 章）下的相关规例及指示，以及其他相关香港法例，在任何要项上提供虚假或具误导性资料即属犯罪。

查阅个人资料

4. 根据《个人资料（私隐）条例》第 18 及 22 条，以及附表 1 第 6 项原则，你有权查阅及修正你的个人资料，包括索取你在上文第 1 段所述情况下所提供的资料的副本。在索取个人资料的副本时，可能须缴交费用。

查询

5. 如欲查询有关你所提供的个人资料，请联络卫生署项目管理及疫苗计划科（电邮：vacs@dh.gov.hk 或传真：2713 9576）。