

學校／服務機構編號

衛生署
2026/27 院舍防疫注射計劃
指定的智障人士（非住院舍）服務機構
同意接種滅活流感疫苗 (IIV) 的職員名單

P3c
同意接種的職員

學校／服務機構名稱：_____ 私家醫生姓名： (1) _____ (2) _____

編號	同意接種的職員資料					滅活流感疫苗接種記錄（由私家醫生／團隊負責人於接種疫苗後即日填寫）				
	姓名	身份證明文件號碼 例:A123456(7)	出生日期 (日／月／年)	性別	是否同意登記／已登記醫健通* 「✓」同意／已登記 「✗」不同意	疫苗批次編號： (1) _____ (2) _____		有效日期： (1) _____ (2) _____		
						疫苗批次編號 (1/2)	接種日期 (日／月／年)	私家醫生 (1/2)	私家醫生／團隊負責人簽署／蓋印	如暫時未能接種，請註明原因 (請於該職員補打當日立即向本署更新)
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
*未曾登記／不確定是否已登記醫健通的接種人士，須向私家醫生提供可接收短訊（SMS）的手提電話號碼，以便私家醫生協助登記醫健通。										
						已接種人數 (F2a)：_____ 未能完成接種人數 (F2b)：_____				

聲明：本人明白本學校／服務機構有責任提供正確資料。如本人故意填報失實資料，可能被檢控及須承擔有關法律責任。

學校／服務機構負責人／主管簽署 _____ 日期：_____ 第 ____ 頁／共 ____ 頁
或學校／服務機構蓋印： _____

- 備註：
- 請於完成首次接種後的一星期內將填妥的服務使用者名單／職員名單（P3a、P3b 及 P3c）、報告表（P4）及回收表格（P5）傳真或電郵至衛生署項目管理及疫苗計劃科（傳真號碼：2544 3922；電郵地址：rvp@dh.gov.hk）。
 - 以上個人資料主要供衛生署推行院舍防疫注射計劃之用，亦可能因此向有關部門披露。由於此文件載有個人資料，請院方妥善保存。
 - 學校／服務機構職員有權查閱及修正個人資料。如有需要，職員可向上列學校／服務機構負責人／主管提出。