

殘疾人士院舍／宿舍／
留宿幼兒中心編號

衛生署

2025/26 院舍防疫注射計劃

滅活流感疫苗 (IIV) 接種名單

附錄丙 1a

9 歲以下院友／宿生

院舍／宿舍／中心名稱：_____

私家醫生姓名： (1)_____ (2)_____

編號	9 歲以下院友／宿生資料							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	#需要 接種 兩劑 (請填 “X”)	不同意在院舍／宿舍／ 中心接種原因： 「1」院友／宿生／法定監護人／ 家屬表示反對接種 「2」已於 2025 年 9 月 1 日或以後 在本計劃以外接種 「3」醫生評估為不適宜接種疫苗	是否 同意登記 醫健通* 「✓」 同意 「✗」 不同意	疫苗批次編號： (1)_____ 疫苗批次編號： (2)_____				有效日期： (1)_____ 有效日期： (2)_____								
								滅活流感疫苗 (只需要注射一劑)				#只適用於 9 歲以下及從未接種過流感疫苗的兒童								如暫時 未能接種， 請註明原因 (請於該院友／宿生 補打當日立即 向本署更新)
												#滅活流感疫苗 (第一劑)				#滅活流感疫苗 (第二劑)				
								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	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	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	
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，以由私家醫生協助登記醫健通。																				
不同意在院舍／宿舍／中心 接種的人數 (B4)：_____ (B4)=(B4a+B4b+B4c)		不同意接種人數			已完成接種人數 (B2b)：_____				已完成接種兩劑人數				只完成接種一劑人數 (B3c)：_____							
		原因「1」：_____	原因「2」：_____	原因「3」：_____	未完成接種人數 (B3b)：_____				(B2c)：_____				完全未接種人數 (B3d)：_____							
		(B4a)	(B4b)	(B4c)	已接種的總人數 (B2b+B2c)：_____				未能完成接種的總人數 (B3b+B3c+B3d)：_____											

聲明：本人明白本院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。

院舍／宿舍／中心負責人／主管簽署 _____ 日期：_____ 第____頁／共____頁

院舍／宿舍／中心負責人／主管姓名：_____ 或院舍／宿舍／中心蓋印：_____

備註： 1. 請於完成首次接種後的一星期內將填妥的院友／宿生／職員名單（附錄丙 1a 至丙 3）、報告表（附錄丁 1 及丁 2）及回收表格（附錄戊）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）。
2. 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。
3. 院舍／宿舍／中心院友／宿生有權查閱及修正個人資料。如有需要，院友／宿生可向上列院舍／宿舍／中心負責人／主管提出。