

殘疾人士院舍／宿舍／中心編號

衛生署

2026/27 院舍防疫注射計劃

季節性流感疫苗 (RIV/IIV) 接種名單

附錄丙 1c

所有 65 歲或以上院友／宿生

院舍／宿舍／中心名稱：

私家醫生姓名：(1)

(2)

編號	所有 65 歲或以上院友／宿生資料							季節性流感疫苗接種記錄 (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	不同意在院舍／宿舍／中心接種原因：		是否同意登記／已登記醫健通* 「✓」同意／已登記 「✗」不同意	疫苗種類：		疫苗批次編號 (1)	有效日期 (1)	疫苗批次編號 (2)	有效日期 (2)		
					不同意見			RIV (A)							
					不同意見			IIV (B)							
					疫苗種類 (A/B)	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 (請於該院友／宿生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。															
不同意在院舍／宿舍／中心接種 RIV 的人數 (B1)：____ (B1)=(B1a+B1b+B1c+B1d)		不同意接種人數				不同意在院舍／宿舍／中心接種 IIV 的人數 (B9)：____ (B9)=(B9a+B9b+B9c+B9d)		不同意接種人數				已接種 RIV 人數 (B5)：____ 已接種 IIV 人數 (B7)：____		未能完成接種 RIV 人數 (B6)：____ 未能完成接種 IIV 人數 (B8)：____	
		原因「1」 (B1a)	原因「2」 (B1b)	原因「3」 (B1c)	原因「4」 (B1d)			原因「1」 (B9a)	原因「2」 (B9b)	原因「3」 (B9c)	原因「4」 (B9d)				

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

日期：_____第 ____ 頁／共 ____ 頁

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。