

訂單編號

衛生署

2023 / 24 季節性流感疫苗學校外展 (免費)

由衛生署職員填寫

送學校 疫苗申請表格

新增訂單

更改訂單

由醫療機構填寫

備註：請醫療機構於**接種日最少兩星期前**填妥本表格並**傳真或電郵**至衛生署項目管理及疫苗計劃科
(傳真號碼：2544 3927；電郵地址：pilotsiv@dh.gov.hk)。

若發送本表格後三工作天後，仍未收到衛生署的訂單確認通知，請致電 3975 4844 查詢。

交表後，有任何改動，應儘快通知衛生署項目管理及疫苗計劃科。另外，請於疫苗接種活動當日帶同訂單確認通知到校，以便核對疫苗數目。

甲部 聯絡資料

※ 請完成第一劑接種後才申請第二劑 ※

1. 醫療機構名稱：	
2. 負責醫生姓名：	3. 醫生註冊編號：M
4. 學校名稱：	5. 學校編號：

乙部 疫苗申請款式及數量

** 每次只可為一間學校申請 **

注射式 流感疫苗			噴鼻式 流感疫苗
<input type="checkbox"/> 小學	<input type="checkbox"/> 中學	<input type="checkbox"/> 幼稚園 / 幼兒中心	<input type="checkbox"/> 幼稚園 / 幼兒中心
		第一劑	第二劑
由醫健通(資助)系統得出今季可接種人數：		劑	劑
減去 不適合接種人數： (例如：有禁忌症、最後決定不接種 或 缺席接種第一劑等)		(-)	(-)
總共申請疫苗數量：		= 劑	= 劑

丙部 送貨資料

請在合適的內加上「✓」號

接種場次		接種日期	送疫苗到校時間	收剩針時間
第一劑	<input type="checkbox"/> 第一次到校	_____年____月____日 (星期_____)	建議接收疫苗時間為 開始接種前一小時	請勿於接種當天 更改收集疫苗時間
	<input type="checkbox"/> 第二次到校 (只供小學適用)			
<input type="checkbox"/> 第二劑				
學校地址：_____				
樓層：_____ 升降機： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				

丁部 聯絡資料

負責接收疫苗的職員姓名：	手提電話：
負責醫生簽署及蓋章：	