

訂單編號

衛生署

2025 / 26 年度季節性流感疫苗學校外展計劃

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)。

若發送本表格後三個工作天後，仍未收到衛生署的訂單確認通知，請與負責確認訂單職員聯絡。

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 疫苗申請款式及數量

學校名稱：

學校編號：

 中學 小學 幼稚園 / 幼兒中心

※ 請完成第一劑接種後才申請第二劑 ※

<input type="checkbox"/> 第一劑	<input type="checkbox"/> 第二劑	疫苗款式	
		注射式	噴鼻式
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)		劑	劑
總共申請疫苗數量：		劑	劑

乙部 送貨資料

接種日期	送疫苗到校時間	收剩針時間
_____年_____月_____日 (星期 _____)		
	建議接收疫苗時間為 開始接種前一小時	最遲收剩針時間： 星期一至五：16:00；星期六：12:00
學校送貨地址：		
樓層：_____	升降機：	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

丙部 聯絡資料

醫療機構名稱：

負責醫生姓名：

負責接收疫苗的職員姓名：

負責醫生簽署及蓋章：