

# 衛生署

## 2025 / 26 年度季節性流感疫苗學校外展計劃

**送學校**

疫苗使用報告及冰箱收集記錄

### 注意事項：

1. 請**醫療機構**與衛生署指定的物流商核對剩餘疫苗及冰箱數量後，於此表格上**簽署及蓋印作實**。
2. 醫療機構及物流商均應填妥兩份此表格，及各保留一份作記錄，並須於**收集剩餘疫苗及冰箱後一個工作天內**將此表格、**※照片及收貨發票**傳真或電郵至：衛生防護中心項目管理及疫苗計劃科。  
(傳真號碼：2544 3927 ;電郵地址：pilotsiv@dh.gov.hk)

### 甲部 聯絡資料 (中文／英文)

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：	6. 接種日期：

### 乙部 收集詳情及疫苗使用記錄 (收貨發票號碼：\_\_\_\_\_)

<input type="checkbox"/> 中學 / <input type="checkbox"/> 小學 / <input type="checkbox"/> 幼稚園及幼兒中心	
<input type="checkbox"/> 注射式 流感疫苗	<input type="checkbox"/> 噴鼻式 流感疫苗
十劑裝疫苗批號：_____	十劑裝疫苗批號：_____
單劑裝疫苗批號：_____	

剩餘未開盒疫苗數量(a) (綠色貼紙) (a) = (b) - (c) - (d) - (e) - (f)	
十劑裝：_____劑	單劑裝：_____劑
冰箱連鐵盒 (內附溫度持續記錄器)	_____個

	已接收 (b)	已使用 (c)	需棄置(d) (有裂痕/破裂/ 針頭彎等)	被污染 (損壞) (黑色貼紙)(e)	已開盒未使用 (紅色貼紙)(f)
十劑裝：					
單劑裝：					

※ 如有發現任何需棄置(d)或被污染(e)的疫苗，  
請立即透過 **Whatsapp 5394 3513** 聯絡我們，並附上原因及照片。  
※ 上述疫苗須經由衛生署職員指示處理，請勿自行棄置

### 丙部 簽署及蓋章

由外展隊職員填寫

由衛生署指定物流商職員填寫

簽署：	蓋印	簽署：	蓋印
姓名：		姓名：	
職位：		職位：	
電話：		電話：	