

2025/26

季節性流感疫苗

學校外展計劃

中學、小學、幼稚園、

幼稚園暨幼兒中心及幼兒中心

學校指引

「政府提供疫苗模式」及「醫生

提供疫苗模式」均適用

2025 年 8 月更新

目錄

免責聲明	2
1. 引言	3
2. 申請及參與計劃方法.....	4
3. 學校準備時間表	6
3.1 第一劑疫苗接種前的準備工作	6
3.2 第一劑疫苗接種日的安排	9
3.3 第二劑疫苗接種日的安排.....	12
4. 暫存醫療廢物	14
4.1 臨時貯存醫療廢物的準備工作	14
4.2 醫療廢物貯存櫃的要求	15
4.3 轉交醫療廢物（利器收集箱）程序	16
4.4 收集醫療廢物.....	17
5. 關於混合模式的附加注意事項	18
5.1 舉辦混合疫苗模式接種日的通告範本	20
6. 有用表格	21
附錄一 同意書 – 2025/ 26 季節性流感疫苗學校外展計劃–注射式疫苗（滅活流感疫苗） ...	22
附錄二 同意書 – 2025/ 26 季節性流感疫苗學校外展計劃–噴鼻式疫苗（滅活流感疫苗）	25
附錄三 同意書 – 2025/ 26 季節性流感疫苗學校外展計劃 – 注射式疫苗或噴鼻式疫苗（混合模式）	28
附錄四 各班同意接種的學生人數	31
附錄五 同意書交收記錄.....	34
附錄六 同意接種（季節性流感疫苗）學生名單（第一劑）	35
附錄七 有關（季節性流感疫苗）到校接種事宜的家長通知	36
附錄八 暫不接種流感疫苗的學生名單（接種日）	38
附錄九 同意接種（季節性流感疫苗）學生名單（第二劑）	39
附錄十 有關季節性流感疫苗到校接種事宜的家長通知（第二劑）（第二劑疫苗接種日前一周的通告）	40
附錄十一 季節性流感疫苗副作用資料頁	41
附錄十二 季節性流感疫苗副作用資料頁及第二劑的安排.....	43
附錄十三 季節性流感疫苗接種卡.....	45
附錄十四 家長通知書 - 未有接種季節性流感疫苗	46
附錄十五 學生接種記錄報告（接種日）	47
附錄十六 醫療廢物暫存轉交記錄	48
附錄十七 醫療廢物運載記錄	49

免責聲明

此「2025/26 季節性流感疫苗學校外展計劃」學校指引旨在為參與之學校，包括中學、小學、幼稚園、幼稚園暨幼兒中心及幼兒中心（學校）說明學校與衛生署或透過公私營合作之醫療機構為學生提供外展疫苗接種服務時所擔當的角色及責任。

本指引的內容將會不斷更新以供學校參考。有關「2025/26 季節性流感疫苗學校外展計劃」學校指引最新消息，請參閱以下連結：
https://www.chp.gov.hk/files/pdf/schoolguide_chi.pdf。如有任何疑問，請致電 2125 2128 與衛生署項目管理及疫苗計劃科聯絡。

如中文版本與英文版本有任何歧義，概以英文版本為準。

中華人民共和國香港特別行政區政府
衛生署
衛生防護中心
2025 年 8 月

1. 引言

疫苗接種是預防季節性流感及其併發症最有效的方法之一。為了降低因感染季節性流感而引起的嚴重併發症和住院治療的風險，政府會為年齡介乎六個月至未滿 18 歲的兒童及青少年（或 18 歲或以上仍就讀於香港中學的學生）提供資助/ 免費季節性流感疫苗。

2025/26 年度季節性流感疫苗學校外展計劃將繼續涵蓋所有中學（包括特殊學校的中學部）、小學（包括特殊學校的小學部）及學前單位，包括幼稚園、幼稚園暨幼兒中心、幼兒中心及特殊幼兒中心，為學校提供季節性流感疫苗外展接種服務。

本指引供學校參考，信息涵蓋：

- 申請及參與計劃方法；
- 接種前的準備；及
- 接種日及完成接種後的安排

「2025/26 季節性流感疫苗學校外展計劃」更多相關資訊包括常用表格、簡介會的簡報資料，及有關佈置場地及暫存醫療廢物的短片，可參考以下網址：
<https://www.chp.gov.hk/tc/features/100634.html>。

疫苗接種外展隊將會就外展疫苗接種活動適時與學校聯絡。請委派一位負責教師/學校職員跟進疫苗接種隊的詳細安排。如有任何查詢，請致電 2125 2128 與衛生署或疫苗接種隊聯絡。疫苗接種活動如在特殊情況下有所變化，請盡快通知我們。

2. 申請及參與計劃方法

申請

本年度計劃推行選擇退出(opt-out)方式，學校需回覆衛生署於 2025/26 年度季節性流感疫苗學校外展計劃之安排。所有參與計劃學校的學童將透過公私營合作外展隊接種免費或資助流感疫苗。季節性流感疫苗學校外展計劃包含「政府提供疫苗模式」（前稱「季節性流感疫苗學校外展（免費）計劃」）和「醫生提供疫苗模式」（前稱「疫苗資助學校外展（可額外收費）計劃」）。學校需於回覆表格選擇參與之模式。

如學校以其他外展模式為學童提供季節性流感疫苗（如院舍防疫注射計劃、學校自行與醫療機構安排非衛生署轄下外展活動等），請於回覆表格提供相關資料。學校亦需於季度完結時向衛生署提交其校的疫苗覆蓋率。

如學校不會安排任何季節性流感疫苗學校外展活動，請於回覆表格提供原因。並留意以下事項：

- ✧ 2025/26 年度將繼續將未有安排學校外展活動的學校名單上載到衛生防護中心網站，以便相關學校的家長另行安排子女接種季節性流感疫苗。
- ✧ 學校需發出通告呼籲家長自行安排子女接種，但這不能取代舉辦外展活動。
- ✧ 學校需於季度完結時向衛生署提交其校的疫苗覆蓋率。

此外，為鼓勵學童接種季節性流感疫苗，衛生署於 2025/26 季度將繼續推行疫苗學校外展嘉許計劃，接種率高的學校將獲頒證書。得獎名單亦將上載於衛生防護中心網頁以茲鼓勵。

所有學校需回覆衛生署所選擇之模式，並可透過自行選擇醫生或衛生署配對與服務醫生合作。自行選擇醫生的學校可透過衛生署衛生防護中心網頁上的名單選擇醫生/ 醫療機構（網址：<https://www.chp.gov.hk/tc/features/100634.html>）。申請結果會分階段公布。

參與資格

所有就讀參與此計劃之中學、小學、幼稚園、幼稚園暨幼兒中心及幼兒中心，而未曾接種 2025/26 年度季節性流感疫苗的學生，均符合資格參與校內季節性流感疫苗的接種活動。凡 9 歲以下從未接種季節性流感疫苗的學生，可於此季度接種兩劑流感疫苗，而兩劑疫苗的接種時間至少相隔 4 個星期。

由 2025/26 年度開始，所有十八歲或以上的學生必須登記醫健通以接種季節

性流感疫苗。接種者可於接種同意書登記醫健通。

家長/ 監護人須為學生填妥並簽署同意書，以表示同意提供學生的個人資料給予政府或其他相關的醫療機構。

備註

除學生外，醫療機構可於外展活動當日另外自行提供疫苗讓學校員工和學生家庭成員自費接種季節性流感疫苗，但政府只會向合乎「疫苗資助計劃」資格的組別人士提供資助，而未合乎資格的人士可自費參加。有關獲資助接種季節性流感疫苗的資格，請參閱 <https://www.chp.gov.hk/tc/features/107880.html>

本學校指引均適用於「政府提供疫苗模式」及「醫生提供疫苗模式」。

在參與「2025/26 季節性流感疫苗學校外展計劃」期間，學校與醫生/ 醫療機構應避免任何不正當的財務或利益交易。

3. 學校準備時間表

3.1 第一劑¹疫苗接種前的準備工作

疫苗接種前準備的一般時間表如下，以供參考。

日期	預備工序
2025 年 7 月或之前	1. 與疫苗接種隊確定第一劑和第二劑（如有）疫苗接種日之日期並通知項目管理及疫苗計劃科 ➤ 建議日程安排：第一劑（10 月至 12 月）、第二劑（建議相隔至少六星期，以預留足夠時間作行政準備，2026 年 1 月底前）
8 月下旬至 9 月	2. 請檢查及接收由印刷商直接送往學校的「同意書」
接種日前	3. 派發「同意書」（附錄一至三）給家長/監護人。 ➤ 向家長派發時，學校職員請通知家長/監護人： (i) 疫苗接種日日期；及 (ii) 學校收回同意書日期

¹ 凡 9 歲以下從未接種過流感疫苗的兒童，建議接種兩劑流感疫苗。至於曾接種過流感疫苗的 9 歲以下兒童，只須接種一劑流感疫苗。凡 9 歲或以上人士，只需每年接種一劑季節性流感疫苗。

<p>接種日前 (建議不少於 4 星期)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 4. 收回家長簽署的「同意書」，並且<u>核對是否已經填妥</u>，「同意書」樣本請參考<u>附錄一/ 二/ 三</u> 5. 請將「同意書」分為兩類： <ol style="list-style-type: none"> (i) <u>同意</u>接種；及 (ii) <u>不同意</u>接種 6. 請將同意接種的「同意書」按班別及依照學生班號由小至大順序排列(醫療機構/ 私家醫生/ 衛生署將派職員到校收取)，並請學校保存<u>不同意</u>接種的「同意書」 7. 填妥<u>兩份</u>「各班同意接種的學生人數」表格(附錄四) 8. 疫苗接種隊將會聯絡 貴校，並安排派人員到校收集同意接種的「同意書」(附錄一/ 二/ 三)及「各班同意接種的學生人數」表格(附錄四)，並填妥「同意書交收記錄」(附錄五)。 9. 請 貴校於交回「同意書」後<u>一個工作天內</u>(建議接種日前不少於 4 星期)，將「各班同意接種的學生人數」表格(附錄四)傳真至衛生防護中心項目管理及疫苗計劃科(傳真號碼：2320 8505) 10. 協助疫苗接種隊核實已遞交同意接種同意書的學生資料 11. 需與疫苗接種隊就接種日討論的事項包括： <ul style="list-style-type: none"> ➢ 接種活動的開始時間、流程、人手配合及場地佈置 ➢ 「暫存醫療廢物」(請參考第四部分) ➢ 緊急情況管理(請參考圖例一) ➢ 需否到校舉辦健康講座/ 提供查詢熱線 ➢ 停課安排(例如惡劣天氣、傳染病爆發等)
<p>接種日前 兩至三星期</p>	<ol style="list-style-type: none"> 12. 留意最近校內會否出現影響接種人數的情況，例如有傳染病爆發或其他突發事宜/ 活動而導致已簽署同意接種的學生未能如期接種疫苗。如有，請盡快通知本署或相關的醫療機構/私家醫生 13. 預留場地、物資和人手，包括： <ol style="list-style-type: none"> (i) 禮堂或寬敞的場地(例如多用途室)

	<p>(ii) 長檯、座椅、軟墊及垃圾桶等以供接種日使用</p> <p>(iii) 可上鎖的貯存櫃，用以暫存利器收集箱（每個 26 x 25 x 17 厘米）</p> <p>(iv) 負責陪同學生到達疫苗接種場地的老師</p> <p>(v) 在疫苗接種期間提供協助的學校職員/ 工友/ 家長義工</p> <p>14. 如在疫苗接種當日無法收集或運送醫療廢物，請與疫苗接種隊聯繫安排將醫療廢物暫存於學校，直至收集醫療廢物為止。詳情請參閱第 4 節。</p> <p>15. 設有場地設置及醫療廢物暫存影片供參考。請參考以下鏈接： https://www.chp.gov.hk/tc/features/101928.html</p>
接種日前一星期	<p>16. 疫苗接種隊將會把「同意接種（季節性流感疫苗）學生名單（第一劑）」（附錄六）交給學校。</p> <p>17. 根據「同意接種（季節性流感疫苗）學生名單（第一劑）」派發「有關（季節性流感疫苗）到校接種事宜的家長通知（第一劑）（第一劑疫苗接種日前一周的通告）」（附錄七）：</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 提醒家長如學生在 2025 年 9 月 1 日後已接種 2025/26 年度季節性流感疫苗，請立即通知學校 ➤ 提醒學生接種當日攜帶（舊有）季節性流感疫苗接種卡（如有）（附錄十三） ➤ 提醒學生疫苗接種當天早上需要進食早餐 ➤ 安排同意疫苗接種的學生穿著方便外露手臂的衣服，以方便接種疫苗（如接種注射式疫苗）

3.2 第一劑疫苗接種日的安排

疫苗接種前準備的一般時間表如下，以供參考。詳情請參閱圖例一。

日期	準備及安排
接種日	<p>疫苗接種活動開始前：</p> <ol style="list-style-type: none">1. 請預先安排場地、物資和人手（請參閱第 3.1 部分第 13 點）2. 疫苗接種隊會負責安排運送/ 到校接收流感疫苗，請學校職員協助疫苗接種隊安排安全及陰涼的地方存放疫苗3. 如有同意疫苗接種的學生因個別情況，如：缺課、生病等而暫不接種，請填寫「暫不接種流感疫苗的學生名單」（附錄八），並於接種活動開始前將此名單交給疫苗接種隊 <p>疫苗接種活動期間：</p> <ol style="list-style-type: none">4. 請負責老師只安排及陪同同意接種的學生到疫苗接種場地，協助識別學生和維持秩序。校方應採取額外的預防措施以識別可能具有相似姓氏或名字的學生，如有疑慮，應聯繫學生的家長進行確認。（幼稚園/ 幼兒中心：請老師安排學生戴上有照片的名牌或提供手冊，以識辨學生身份。）5. 將已簽署的「同意書」分派給學生，並安排學生排隊輪候接種疫苗6. 完成疫苗接種後，請負責老師帶領學生至觀察區休息。如學生於疫苗接種十五分鐘後沒有任何不適，便可由負責老師帶領離開疫苗接種場地 <p>疫苗完成接種後：</p> <ol style="list-style-type: none">7. 完成疫苗接種後，疫苗接種隊將向老師提供以下文件：<ul style="list-style-type: none">➤ 「同意接種（季節性流感疫苗）學生名單（第二劑）」（附錄九）（如適用）➤ 「季節性流感疫苗副作用資料頁」（附錄十一）

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 「季節性流感疫苗副作用資料頁及第二劑的安排」(附錄十二)(如適用) ➤ 「季節性流感疫苗接種卡」(附錄十三) ➤ 「家長通知書-未有接種季節性流感疫苗」(附錄十四) <p>請根據以下情況將相應的文件分發給學生：</p> <p>i) 需要第二劑季節性流感疫苗接種的學生 (小學、幼稚園、幼稚園暨幼兒中心及幼兒中心適用)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 疫苗接種團隊應向學校職員提供一份「同意接種(季節性流感疫苗)學生名單(第二劑)」(附錄九) ➤ 請根據上述名單，向相關學生分發「季節性流感疫苗副作用和第二劑接種安排」(附錄十二) ➤ 請把「季節性流感疫苗接種卡」(附錄十三)存放在學校，留待在第二劑疫苗接種完成後始分發放給學生 <p>ii) 不需要接種第二劑流感疫苗的學生</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 發放「季節性流感疫苗接種卡」(附錄十三) ➤ 發放「季節性流感疫苗副作用資料頁」(附錄十一) <p>iii) 在接種日當天未有接種疫苗的學生</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 「家長通知書 - 未有接種季節性流感疫苗」(附錄十四) <p>8. 請負責老師與醫療機構核對並填妥「學生接種記錄報告」(接種日) (附錄十五)，並於疫苗接種活動後一個工作天內，傳真至本署</p>
--	--

圖例 一：疫苗接種日的疫苗接種地點設置和物流示例

登記處

- ✓ 提交「暫不接種流感疫苗的學生名單」給疫苗接種隊
- ✓ 老師在登記處拿取學生的流感疫苗「同意書」



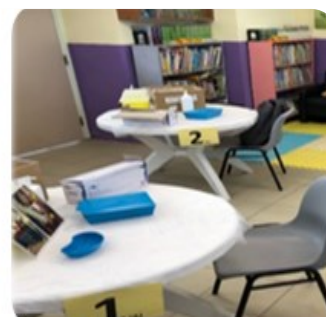
等候區

- ✓ 每班學生按班號(由小至大)排隊
- ✓ 派發「同意書」給等候中的學生



接種區

- ✓ 學校職員/ 工友/ 家長義工協助扶抱學生
- ✓ 疫苗接種隊為學生接種疫苗



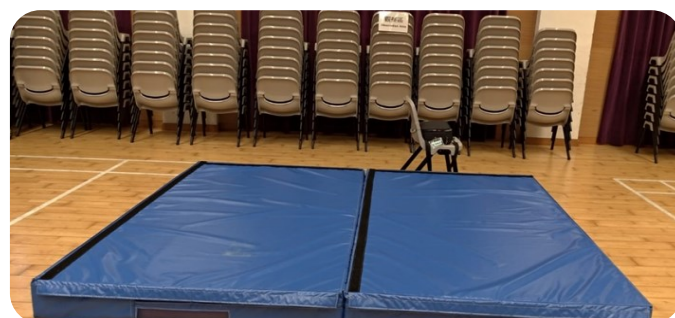
觀察區

- ✓ 如學生於接種疫苗後 15 分鐘沒有不適，便可離開疫苗接種場地



治療區

- ✓ 接種疫苗可能會引起嚴重的不良反應，因此要預備軟墊，待有需要時作處理緊急情況之用



3.3 第二劑疫苗接種日的安排

(只適用於小學、幼稚園、幼稚園暨幼兒中心及幼兒中心)

凡 9 歲以下從未接種過季節性流感疫苗的兒童，建議應接種兩劑季節性流感疫苗，而兩劑疫苗的接種時間至少相隔 4 個星期。在「季節性流感疫苗學校外展計劃」下，為預留足夠時間作準備，本署建議兩劑疫苗的接種時間相隔 6 個星期。第二劑疫苗接種日的準備及安排與第一劑疫苗接種日大致相同。預計接種的學生人數較第一劑少。家長不用再簽署「同意書」。

疫苗接種前準備的一般時間表如下，以供參考。詳情請參閱圖例一。

日期	準備及安排
接種日前一星期	<ol style="list-style-type: none">1. 於第一劑接種完成後，疫苗接種隊應向學校職員提供一份「同意接種（季節性流感疫苗）學生名單（第二劑）」（附錄九）。如有更新，通知疫苗接種隊。2. 根據「同意（季節性流感疫苗接種）學生名單-第二劑疫苗」派發「有關季節性流感疫苗到校接種事宜的家長通知（第二劑）（第二劑疫苗接種日前一周的通告）」（附錄十）：<ul style="list-style-type: none">➤ 如學生在 2025 年 9 月 1 日後已接種該年度（2025/2026）<u>第二劑</u>季節性流感疫苗，請立即通知學校➤ 提醒學生於疫苗接種當日攜帶（舊有）季節性流感疫苗接種卡（如有）➤ 提醒學生疫苗接種當天早上需要進食早餐➤ 安排同意接種疫苗的學生穿著方便外露手臂的衣服，以方便接種（如接種注射式疫苗）

接種日	<p>3. 安排與第一劑疫苗接種日大致相同</p> <p>完成接種後：</p> <p>4. 疫苗接種隊將向老師提供以下文件。請根據以下情況將相應的文件分發放給學生：</p> <p>i) <u>完成第二劑季節性流感疫苗的學生</u></p> <p>➤ 發放「季節性流感疫苗接種卡」（附錄十三）</p> <p>➤ 發放「季節性流感疫苗副作用資料頁」（附錄十一）</p> <p>ii) <u>在接種日當天未有接種疫苗的學生</u></p> <p>➤ 「家長通知書 - 未有接種季節性流感疫苗」（附錄十四）</p> <p>5. 請負責老師與疫苗接種隊核對並填妥「<u>學生接種記錄報告</u>」（接種日）（附錄十五），並於疫苗接種活動後一個工作天內，傳真至本署</p>
-----	--

4. 暫存醫療廢物

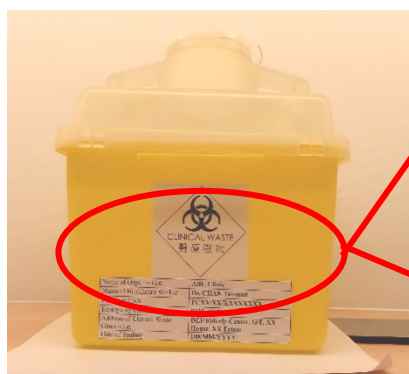
4.1 臨時貯存醫療廢物的準備工作

疫苗接種隊會盡量安排在同一天收集醫療廢物的時間表。如活動結束後未能收集醫療廢物，疫苗接種隊會在疫苗接種日前兩週與學校聯絡，安排臨時存放醫療廢物，直至由持牌醫療廢物收集商收集。

疫苗接種隊會聯絡持牌醫療廢物收集者進行收集，並通知學校有關安排。

- i. 中學外展：在第一次疫苗接種活動後的兩週內收集醫療廢物
- ii. 小學外展：在第一次和第二次疫苗接種活動後的兩週內收集醫療廢物
- iii. 幼稚園、幼稚園暨幼兒中心及幼兒中心外展（以及位於偏遠地區和島嶼的學校）：在第二次劑量活動後兩週內收集醫療廢物。

疫苗接種小組應在每個需要臨時儲存的醫療廢物容器上貼上標籤（見圖例二）。



圖例二：貼有標籤的醫療廢物容器示例

醫護人員名稱	XXX 醫生
醫療機構名稱	XXX 醫療中心
緊急聯絡電話	XXXX XXXX
醫療廢物產生地址	XX 學校 XX 街
地點編碼	PC02/XX/XXXXXXXXXX
封箱日期	日/月/年
醫療廢物標誌	

4.2 醫療廢物貯存櫃的要求

學校必須提供可上鎖的櫃子，用於臨時存放銳器盒（每個尺寸為 26 x 25 x 17 厘米）（見圖例二）。臨時存放區應為只供存放醫療廢物的櫃子，只有獲授權人員才能進入，遠離食物製備和存放區，並妥善上鎖並貼上標籤。

存放區的門上應貼有醫療廢物警告標誌和標籤，顯示（1）負責醫生姓名、（2）醫療機構名稱（3）緊急聯繫電話和（4）地點編號（見圖例三）。

- 貯存櫃必須放於有上蓋的地方，免受天氣的影響
- 視乎疫苗接種的學生及疫苗接種員人數，貯存空間需足夠存放大約 6 至 8 個利器收集箱



圖例三：醫療廢物貯存櫃上的標籤及警告標示示例

醫護人員名稱	XXX 醫生
醫療機構名稱	XXX 醫療中心
緊急聯絡電話	XXXX XXXX
地點編號	PC02/XX/XXXXXXXXXXXX
醫療廢物標誌	

4.3 轉交醫療廢物（利器收集箱）程序

- 疫苗接種隊轉交利器收集箱給學校職員時，需填寫「醫療廢物暫存轉交記錄」（附錄十六）（圖例四：醫療廢物暫存轉交記錄）
- 學校職員請於「醫療廢物暫存轉交記錄」（附錄十六）需填寫姓名、職位及聯絡電話號碼，然後簽署並蓋上學校印章（圖例四）
- 疫苗接種隊和學校均應保留一份填妥的表格「醫療廢物暫存轉交記錄」（附錄十六）以作記錄。

衛生署
2025/26 季節性流感疫苗學校外展計劃
公私營合作外展隊
醫療廢物暫存轉交記錄

注意事項：

1. 此表格只適用於持牌醫療廢物收集商未能於到校疫苗接種活動後即時收集醫療廢物的情況下使用，醫療機構外展隊應保留此表格的正本及學校應保留此表格的副本。
2. 醫療廢物須妥善貯存於臨時貯存區，直到收集為止。詳情請參閱學校指引第4部分。
3. 請學校職員與收集商核對利器收集箱數量及重量後，於醫療廢物運載記錄上簽署及蓋印作實。

甲、聯絡資料

1. 參與計劃醫生姓名：(中文／英文) _____ 2. 服務提供者號碼： _____

3. 所屬醫療機構名稱：(中文／英文) _____

4. 學校名稱：(中文／英文) _____

5. 學校編號： _____ 6. 轉交日期： _____

7. 預計利器收集箱收集日期： _____

乙、醫療廢物轉交詳情：

疫苗接種場次 (只適用於小學及幼稚園/幼兒中心 For Primary Schools and KG/CCC only) (請在適當的位置加上“√”號)	利器收集箱 數量
<input type="checkbox"/> 接種第一劑(第一天)	_____ 個
<input type="checkbox"/> 接種第一劑(第二天)(小學適用)	
<input type="checkbox"/> 接種第二劑	

丙、醫療機構及學校簽署及蓋印

由醫療機構職員填寫	由學校代表填寫
簽署： _____	簽署： _____
姓名： _____	姓名： _____
職位： _____	職位： _____
電話： _____	電話： _____
醫療機構蓋印	學校蓋印

醫療機構填寫

學校填寫

圖例四：醫療廢物暫存轉交記錄

4.4 收集醫療廢物

- 收集醫療廢物時，請學校職員與收集商核對利器收集箱數量及重量，然後於「醫療廢物運載記錄」（附錄十七）上簽署（圖例五）。

環境保護署 Environmental Protection Department

香港法例第 354 章廢物處置條例 Waste Disposal Ordinance (Chapter 354)

廢物處置(醫療廢物)(一般)規例 Waste Disposal (Clinical Waste) (General) Regulation

醫療廢物運載記錄 CLINICAL WASTE TRIP TICKET

填寫此表格前請閱讀背頁所載指示 Please read the instructions overleaf before completing this form

(*) 刪去不適用部份 / Delete as appropriate

廢物產生者 / 委託者 Waste Producer / Consignor

運載記錄編號 Trip Ticket Number

A. 廢物產生者 / 委託者 WASTE PRODUCER / CONSIGNOR

本人證實開列於 F(i) 欄內的廢物已適當包裝及貼上標籤，及由 B 欄的醫護專業人士送往收集站或接收站*。我此予 D 欄的廢物收集者*。而 A、F(i) 及 G(a) 欄內填報資料，全屬真實無誤。 I certify that the waste described in F(i) is packed & labelled properly, and delivered to collection point or reception point by healthcare professional in B* consigned to waste collector in D*. I confirm that the information given in A, F(i) and G(a) is correct.

全名 Full Name

地址 Address

聯絡人姓名 Contact Person

電話號碼 Tel. No.

傳真號碼 Fax No.

商業登記號碼 Business Registration No.

簽名 Signed

公司印鑑 Co. Chop

日期 Date

時間 Time

B. 醫護專業人士(如適用) HEALTHCARE PROFESSIONAL (if applicable)

本人證實已核對及運送 F(i) 欄內的廢物(符合第 4 類廢物)至 C 欄的收集站/接收站。 I certify that I have checked and delivered the waste described in F(i) to the collection point/reception point in C.

簽署

日期

時間

圖例五：醫療廢物運載記錄

5. 關於混合模式的附加注意事項

給選擇混合模式的學校【同時提供注射式疫苗和噴鼻式疫苗】

1. 整體安排

- 整體安排跟以往的安排相類似，詳情請參閱學校指引。
- 關於混合模式的附加注意事項詳列如下。

2. 「同意書」和資料文件的分發

- 請使用混合模式「同意書」（藍色「同意書」）
- 學校也可向家長發出「致家長/ 監護人通知」以及「同意書」，或透過其他方式告知家長以下資訊：
 - (i) 第一劑季節性流感疫苗接種的日期（注射式疫苗及噴鼻式疫苗）；和
 - (ii) 學校收回「同意書」的日期

3. 收集「同意書」並移交給接種隊醫生

- 將「同意書」分為：
 - 同意接種注射式疫苗
 - 同意接種噴鼻式疫苗
 - 不同意接種疫苗
- 依類別及類別編號整理兩組（注射式或噴鼻式）疫苗接種「同意書」。按班別及依照學生班號由小至大順序排列（醫療機構/ 私家醫生/ 衛生署將派職員到校收取），並請學校保存不同意接種的「同意書」。

4. 與接種隊聯絡和疫苗接種活動的日期

- 與接種隊確認第一劑和第二劑（如有）疫苗接種日期
- 建議的時間表：第一劑（10 月至 12 月），第二劑（建議間隔至少 6 週，以便在 2026 年 1 月底之前為第二劑預留足夠時間作準備）
- 疫苗接種活動可以安排在同一個疫苗接種時段內進行分隔（即學校的不同地點）、同一天進行不同的接種（即上午或下午時段）或不同的日子（即分別提供注射式疫苗及噴鼻式疫苗）。

5. 接種地點的選擇

- 若外展活動安排在同一個疫苗接種時段內進行分隔（即學校的不同地點），請確保學生能夠到達正確的疫苗接種地點，避免混淆接種不同疫苗的學生。

6. 活動當天

- 疫苗接種活動開始前，特別是在同一時段/同一天同時提供注射式和噴鼻式疫苗時：
 - (i) 確認場地、資源、人力準備就緒
 - (ii) 請學校職員協助疫苗接種隊安排安全及陰涼的地方存放疫苗

7. 疫苗接種活動期間

- 分隔措施（尤其是在同一個疫苗接種時段中同時提供注射式和噴鼻式疫苗的情況下）：
 - (i) 教師只應安排及陪同同意的學生前往地點接種疫苗，協助識別學生及監察排隊情況。在混合模式下，同意的學生應分為兩組：同意接種注射式疫苗和同意接種噴鼻式疫苗。
 - (ii) 帶領選擇注射式和噴鼻式疫苗的學生分別到指定場地接種疫苗。
 - (iii) 將已簽署的「同意書」分派給學生，並安排學生排隊輪候接種疫苗。
 - (iv) 完成疫苗接種後，請負責老師帶領學生至觀察區休息。如學生於疫苗接種十五分鐘後沒有任何不適，便可由負責老師帶領離開疫苗接種場地。

8. 完成疫苗接種後

- 向學生分派有關接種注射式或噴鼻式疫苗的相應文件（例如副作用資料頁、疫苗接種卡等）。

5.1 舉辦混合疫苗模式接種日的通告範本

通告

2025/26 季節性流感疫苗學校外展計劃

致 家長/ 監護人

為提升學童的季節性流感疫苗（流感疫苗）接種率，衛生署於 2025/26 學年繼續推行季節性流感疫苗學校外展計劃。貴子女就讀的學校已參加此外展計劃。衛生署將安排疫苗接種隊（由衛生署或透過公私營合作之醫療機構）到校為學童提供季節性流感疫苗接種，詳情如下：

日期	所提供疫苗*
	注射式疫苗
	噴鼻式疫苗

*只需選擇其中一種疫苗接種

請細閱同意書之附頁的資料後填妥同意書（即第一至第三部分），並於
_____（日期）或之前交回學校。逾期遞交可能不獲接納。

校長/負責老師：_____ 謹啟

_____年_____月_____日

6. 有用表格

更新後的有用表格可在以下鏈接中下載：
<https://www.chp.gov.hk/tc/features/100782.html> 上述有用表格的樣本載於附錄，以供參考。

階段	參考編號	文件
報名及 自選醫生/醫療機構		報名表 補充表格
接種前	SIVSO_S_A1(KG) SIVSO_S_A1(PS) SIVSO_S_A1(SS)	各班同意接種的學生人數 - 幼稚園/幼兒中心適用 - 小學適用 - 中學適用
	SIVSO_S_A2	接種日前一個星期的通告 - 第一劑(範本) - 幼稚園/幼兒中心及小學適用 - 中學適用
	SIVSO_S_A3	接種日前一個星期的通告 - 第二劑(範本)
		季節性流感疫苗接種同意書 - 注射式疫苗 - 噴鼻式疫苗 - 注射式疫苗或噴鼻式疫苗
	同意書範本	疫苗接種者已經登記醫健通 疫苗接種者尚未登記或不確定是否已登記醫健通 - 十八歲或以上疫苗接種者 - 介乎十六歲至未滿十八歲的疫苗接種者 - 十六歲以下，或十六歲或以上但無能力自行給予同意的疫苗接種者
	SIVSO_D_A2	同意書交收記錄
接種當日	SIVSO_S_B1	暫不接種流感疫苗的學生名單
完成接種後	SIVSO_D_C2 SIVSO_D_C2(LAIV)	季節性流感疫苗副作用資料頁 - 注射式 - 噴鼻式
	SIVSO_D_C2(2 nd) SIVSO_D_C2(LAIV)(2 nd)	季節性流感疫苗副作用資料頁及第二劑的安排 - 注射式 - 噴鼻式
	SIVSO_S_C1	學生接種記錄報告 (接種日)
	SIVSO_D_C4	季節性流感疫苗接種卡
	SIVSO_D_B2	醫療廢物暫存轉交記錄

附錄 表格可於衛生防護中心網頁下載 (<https://www.chp.gov.hk/tc/features/100782.html>)

附錄一 同意書 – 2025/ 26 季節性流感疫苗學校外展計劃-注射式疫苗（滅活流感疫苗）

季節性流感疫苗學校外展計劃 – 同意書 注射式疫苗			
<p>填寫注意事項：</p> <ul style="list-style-type: none"> 請仔細閱讀附頁的資料。請用黑色或藍色原子筆以正楷填寫適當的部分，並在合適的 <input type="checkbox"/> 內加上「✓」號及在「*」號刪去不適用者。 如疫苗接種者未滿 18 歲或為年滿 18 歲但無能力自行給予同意的人士，第一部分（疫苗接種者資料）及第二部分（同意書／不同意書 - 注射式疫苗）須由父母或監護人填寫及簽署。在簽署本同意書前，請先在網頁 https://www.chp.gov.hk/tc/features/17980.html 及閱讀附頁有關「季節性流感疫苗」的資料。 如疫苗接種者未滿 16 歲或為年滿 16 歲但無能力自行給予同意的人士，第三部分（登記醫健通同意書）須由代決人填寫及簽署。請仔細閱讀醫健通資料，包括參與者須知及收集個人資料聲明。 如中、英文兩個版本有任何抵觸或不相符之處，應以英文版本為準。 註釋 「政府」指中華人民共和國香港特別行政區政府。 「私家醫生」指就季節性流感疫苗學校外展計劃，其申請參加該計劃並獲政府接受的註冊醫生。 「註冊醫生」的意思與《醫生註冊條例》（香港法例第 161 章）中賦予它的意思相同。 「代決人」的意思與《電子健康紀錄互通系統條例》（香港法例第 625 章）中賦予它的意義相同。 「疫苗接種」指就以下第二部分的疫苗，在疫苗接種期間向疫苗接種者接種該疫苗。 			
第一部分【疫苗接種者資料】			
<p>(一) 疫苗接種者資料</p> <p>學生姓名[中文] (請依照身份證明文件填寫) 學生姓名[英文] (姓氏先行，名字隨後)</p> <p>姓：_____ 姓：_____</p> <p>名：_____ 名：_____</p> <p>出生日期： <input type="text"/> <input type="text"/> 日 / <input type="text"/> <input type="text"/> 月 / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 年 性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女</p> <p>學生之香港出生證明書號碼： <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (<input type="text"/>)</p> <p>如沒有，請填寫以下 (i) 或 (ii)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px; vertical-align: top;"> <p>(i) 香港身份證號碼</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (<input type="text"/>) 及</p> <p>簽發日期： <input type="text"/> <input type="text"/> 日 / <input type="text"/> <input type="text"/> 月 / <input type="text"/> <input type="text"/> 年</p> </td> <td style="width: 50%; padding: 5px; vertical-align: top;"> <p>(ii) 其他身份證明文件，請註明</p> <p>類別： _____</p> <p>號碼： _____</p> <p>並必須隨同意書附上該身份證明文件的副本</p> </td> </tr> </table> <p>疫苗接種者就讀的學校： _____</p> <p>班別： _____ 班號： _____</p> <p>(二) 疫苗接種記錄</p> <p>你本人／你的子女／受監護者是否曾經接種流感疫苗？</p> <p><input type="checkbox"/> 是，最近一次接種日期： <input type="text"/> <input type="text"/> 月 / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 年</p> <p><input type="checkbox"/> 否</p>		<p>(i) 香港身份證號碼</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (<input type="text"/>) 及</p> <p>簽發日期： <input type="text"/> <input type="text"/> 日 / <input type="text"/> <input type="text"/> 月 / <input type="text"/> <input type="text"/> 年</p>	<p>(ii) 其他身份證明文件，請註明</p> <p>類別： _____</p> <p>號碼： _____</p> <p>並必須隨同意書附上該身份證明文件的副本</p>
<p>(i) 香港身份證號碼</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (<input type="text"/>) 及</p> <p>簽發日期： <input type="text"/> <input type="text"/> 日 / <input type="text"/> <input type="text"/> 月 / <input type="text"/> <input type="text"/> 年</p>	<p>(ii) 其他身份證明文件，請註明</p> <p>類別： _____</p> <p>號碼： _____</p> <p>並必須隨同意書附上該身份證明文件的副本</p>		

第二部分【同意書／不同意書 - 注射式疫苗】

☐ 同意

本人已閱讀及明白附頁的內容，包括注射式季節性流感疫苗（流感疫苗）接種資料、禁忌症、承諾及聲明和收集個人資料的用途聲明。本人 ☒ 同意 本人／本人子女／受監護者（上附資料）接種政府安排之 2025／26 年度流感疫苗第一劑及第二劑^a，並聲明本人／本人子女／受監護者（上附資料）沒有附頁所述的任何禁忌症，以及同意學校提供相關資料予衛生署安排的疫苗接種隊伍核對之用（如有需要）。（^a9 歲以下從未接種過流感疫苗的學生，在完成第一劑後至少 4 星期，本署將會安排接種第二劑疫苗。）

☐ 不同意

本人已閱讀及明白附頁的內容，包括流感疫苗接種資料、禁忌症、承諾及聲明和收集個人資料的用途聲明，及本人／本人子女／受監護者（上附資料）接種政府安排之 2025/26 年度流感疫苗。

[illegible]

#如疫苗接種者精神上有行為能力但不會讀寫，見證人須填寫以下資料：

本人見證此同意書已在疫苗接種者面前朗讀及解釋。

見證人簽署：	見證人姓名：
見證人身份證明文件及號碼： （只需要英文字母及首三個數字）	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px; text-align: center;">X</div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px; text-align: center;">X</div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px; text-align: center;">X</div> (XX) </div>
見證人聯絡電話：（號碼以 4／ 5／ 6／ 7／ 8／ 9 開頭）：	簽署日期： <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px;"></div> 日 / <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div> 年 </div>

請注意：

- i. 如你本人／你的子女／受監護者（適用於已簽署同意書的學生）在此疫苗接種外展隊接種日前已接種 2025／26 年度流感疫苗，請立即通知學校。
- ii. 如你本人／你的子女／受監護者錯過了在學校的接種日，將不會再安排在學校內補接種疫苗。請到已經參與「疫苗資助計劃」的私家診所接種疫苗。
- iii. 如疫苗接種者為出血病症患者或服用抗凝血劑的人士，或正在懷孕或哺乳，請諮詢家庭醫生，並可到已經參與「疫苗資助計劃」的私家診所接種資助疫苗。

第三部分【登記醫健通同意書】

- ☐ 疫苗接種者已經登記醫健通。
- ☐ 疫苗接種者尚未登記或不確定是否已登記醫健通。(請根據疫苗接種者的年齡，填寫第三部分的(甲)或(乙)或(丙)分部)

未登記醫健通人士，或不確定是否已登記醫健通人士，請填寫下列部分

附錄二 同意書 – 2025/26 季節性流感疫苗學校外展計劃-噴鼻式疫苗（滅活流感疫苗）

季節性流感疫苗學校外展計劃 – 同意書 噴鼻式疫苗			
<p>填寫注意事項：</p> <ul style="list-style-type: none"> 請仔細閱讀附頁的資料。請用黑色或藍色原子筆以正楷填寫適當的部分，並在合適的 <input type="checkbox"/> 內加上「✓」號及在「*」號刪去不適用者。 如疫苗接種者未滿 18 歲或為年滿 18 歲但無能力自行給予同意的人士，第一部分（疫苗接種者資料）及第二部分（同意書／不同意書 - 噴鼻式疫苗）須由父母或監護人填寫及簽署。在簽署本同意書前，請先在網頁 https://www.chp.gov.hk/tc/features/17980.html 及閱讀附頁有關「季節性流感疫苗」的資料。 如疫苗接種者未滿 16 歲或為年滿 16 歲但無能力自行給予同意的人士，第三部分（登記醫健通同意書）須由代決人填寫及簽署。請仔細閱讀醫健通資料，包括參與者須知及收集個人資料聲明。 如中、英文兩個版本有任何抵觸或不相符之處，應以英文版本為準。 註釋 「政府」指中華人民共和國香港特別行政區政府。 「私家醫生」指就季節性流感疫苗學校外展計劃，其申請參加該計劃並獲政府接受的註冊醫生。 「註冊醫生」的意思與《醫生註冊條例》（香港法例第 161 章）中賦予它的意思相同。 「代決人」的意思與《電子健康紀錄互通系統條例》（香港法例第 625 章）中賦予它的意義相同。 「疫苗接種」指就以下第二部分的疫苗，在疫苗接種期間向疫苗接種者接種該疫苗。 			
第一部分【疫苗接種者資料】			
<p>(一) 疫苗接種者資料</p> <p>學生姓名[中文] (請依照身份證明文件填寫) 學生姓名[英文] (姓氏先行，名字隨後)</p> <p>姓：_____ 姓 _____</p> <p>名：_____ 名 _____</p> <p>出生日期：____ 日 / ____ 月 / ____ 年 性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女</p> <p>學生之香港出生證明書號碼： ____ (____)</p> <p>如沒有，請填寫以下 (i) 或 (ii)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px; vertical-align: top;"> <p>(i) 香港身份證號碼</p> <p>____ (____) 及</p> <p>簽發日期： ____ 日 / ____ 月 / ____ 年</p> </td> <td style="width: 50%; padding: 5px; vertical-align: top;"> <p>(ii) 其他身份證明文件，請註明</p> <p>類別： _____</p> <p>號碼： _____</p> <p>並必須隨同意書附上該身份證明文件的副本</p> </td> </tr> </table> <p>疫苗接種者就讀的學校： _____</p> <p>班別： _____ 班號： _____</p>		<p>(i) 香港身份證號碼</p> <p>____ (____) 及</p> <p>簽發日期： ____ 日 / ____ 月 / ____ 年</p>	<p>(ii) 其他身份證明文件，請註明</p> <p>類別： _____</p> <p>號碼： _____</p> <p>並必須隨同意書附上該身份證明文件的副本</p>
<p>(i) 香港身份證號碼</p> <p>____ (____) 及</p> <p>簽發日期： ____ 日 / ____ 月 / ____ 年</p>	<p>(ii) 其他身份證明文件，請註明</p> <p>類別： _____</p> <p>號碼： _____</p> <p>並必須隨同意書附上該身份證明文件的副本</p>		
<p>(二) 疫苗接種記錄</p> <p>你本人／你的子女／受監護者是否曾經接種流感疫苗？</p> <p><input type="checkbox"/> 是，最近一次接種日期： ____ 月 / ____ 年</p> <p><input type="checkbox"/> 否</p>			

第二部分【同意書／不同意書 - 噴鼻式疫苗】

☐ 同意

本人已閱讀及明白附頁的內容，包括噴鼻式季節性流感疫苗（流感疫苗）接種資料、禁忌症、承諾及聲明和收集個人資料的用途聲明。本人 ☒ 同意 本人／本人子女／受監護者（上附資料）接種政府安排之 2025／26 年度流感疫苗第一劑及第二劑⁶，並聲明本人／本人子女／受監護者（上附資料）沒有附頁所述的任何禁忌症，以及同意學校提供相關資料予衛生署安排的疫苗接種隊作核對之用（如有需要）。（⁶ 9 歲以下從未接種過流感疫苗的學生，在完成第一劑後至少 4 星期，本署將會安排接種第二劑疫苗。）

☐ 不同意

本人已閱讀及明白附頁的內容，包括流感疫苗接種資料、禁忌症、承諾及聲明和收集個人資料的用途聲明，及本人／本人子女／受監護者（上附資料）接種政府安排之 2025/26 年度流感疫苗。

[illegible]

#如疫苗接種者精神上有行為能力但不會讀寫，見證人須填寫以下資料：

本人見證此同意書已在疫苗接種者面前朗讀及解釋。

見證人簽署：	見證人姓名：
見證人身份證明文件及號碼： (只需要英文字母及首三個數字)	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px; text-align: center;">X</div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px; text-align: center;">X</div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px; text-align: center;">X</div> <div style="margin-left: 5px;">(X)</div> </div>
見證人聯絡電話：(號碼以 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 開頭)：	簽署日期： <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px;"></div> <div style="margin-right: 5px;">日/</div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div> <div style="margin-left: 5px;">年</div> </div>

請注意：

- i. 如你本人／你的子女／受監護者（適用於已簽署同意書的學生）在此疫苗接種外展接種日前已接種 2025／26 年度流感疫苗，請立即通知學校。
- ii. 如你本人／你的子女／受監護者錯過了在學校的接種日，將不會再安排在學校內補接種疫苗。請到已經參與「疫苗資助計劃」的私家診所接種疫苗。
- iii. 懷孕人士不宜接種滅活季節性流感疫苗（噴鼻式）。請諮詢家庭醫生，並可到已經參與「疫苗資助計劃」的私家診所接種資助滅活季節性流感疫苗（注射式）。

第三部分【登記醫健通同意書】

☐ 疫苗接種者已經登記醫健通。

☐ 疫苗接種者尚未登記或不確定是否已登記醫健通。（請根據疫苗接種者的年齡，填妥第三部分的（甲）或（乙）或（丙）分部）

未登記醫健通人士，或不確定是否已登記醫健通人士，請填寫下列部分

(甲) 十八歲或以上疫苗接種者

所有十八歲或以上的疫苗接種者必須登記醫健通

由十八歲或以上疫苗接種者填寫及簽署

☐ 本人已閱讀及明白醫健通的「參與者須知」及「收集個人資料聲明」，及 ☐ 同意 本人登記參加醫健通，讓獲授權的醫護機構取覽及互通醫護接受者於醫健通的紀錄作醫護用途。

疫苗接種者簽署：	手提電話號碼以收取系統通知 (號碼以 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 開頭)：	簽署日期：
----------	--	-------

(乙) 介乎十六歲至未滿十八歲的疫苗接種者

由年齡介乎十六歲至未滿十八歲的疫苗接種者填寫及簽署。

☐ 同意
本人已閱讀及明白醫健通的「參與者須知」及「收集個人資料聲明」，及 ☐ 同意 本人登記參加醫健通，讓獲授權的醫護機構取覽及互通醫護接受者於醫健通的紀錄作醫護用途。

☐ 不同意
本人已閱讀及明白醫健通的「參與者須知」及「收集個人資料聲明」，及 ☐ 不同意 本人登記參加醫健通。

疫苗接種者簽署：	手提電話號碼以收取系統通知 (號碼以 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 開頭)：	簽署日期：
----------	--	-------

(丙) 十六歲以下，或十六歲或以上但無能力自行給予同意的疫苗接種者

由代決人(例如家長或監護人)填寫及簽署(只適用於十六歲以下兒童，或十六歲或以上但無能力自行給予同意的人士。所有十八歲或以上的疫苗接種者必須登記醫健通，否則不符合資格接種疫苗。)

☐ 同意
本人已閱讀及明白醫健通的「參與者須知」及「收集個人資料聲明」，及代表醫護接受者 ☐ 同意 登記參加醫健通，讓獲授權的醫護機構取覽及互通醫護接受者於醫健通的紀錄作醫護用途。

☐ 不同意
本人已閱讀及明白醫健通的「參與者須知」及「收集個人資料聲明」，及代表醫護接受者 ☐ 不同意 登記參加醫健通。

代決人英文姓氏：	代決人英文名：	代決人手提電話號碼(號碼以 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 開頭)：
代決人香港身份證號碼：	如非香港身份證持有人，請填寫其他身份證明文件資料 證明文件類別： 證件號碼：	

與疫苗接種者關係：

☐ 疫苗接種者為十六歲以下兒童
家長／家人／同住人士／根據《未成年人監護條例》委任的監護人／獲法院委任的人*

☐ 疫苗接種者為年滿十六歲但無能力自行給予同意的人士
家人／同住人士／根據《精神健康條例》委任的監護人／社會福利署署長或根據《精神健康條例》委任的監護人／獲法院委任的人*

代決人簽署：	簽署日期：
--------	-------

第四部分 以下資料只由提供疫苗接種的接種職員填寫

第一劑 接種日		第二劑 接種日 (只適用於九歲以下，從未接種季節性流感疫苗學童)	
<input type="checkbox"/> 有為學生接種流感疫苗	<input type="checkbox"/> 有為學生接種流感疫苗	<input type="checkbox"/> 有為學生接種流感疫苗	<input type="checkbox"/> 有為學生接種流感疫苗
<input type="checkbox"/> 沒有為學生接種流感疫苗，原因是學生： <input type="checkbox"/> 缺課 <input type="checkbox"/> 拒絕接種 <input type="checkbox"/> 身體不適 <input type="checkbox"/> 其他(請註明：_____)	<input type="checkbox"/> 沒有為學生接種流感疫苗，原因是學生： <input type="checkbox"/> 缺課 <input type="checkbox"/> 拒絕接種 <input type="checkbox"/> 身體不適 <input type="checkbox"/> 其他(請註明：_____)	<input type="checkbox"/> 沒有為學生接種流感疫苗，原因是學生： <input type="checkbox"/> 缺課 <input type="checkbox"/> 拒絕接種 <input type="checkbox"/> 身體不適 <input type="checkbox"/> 其他(請註明：_____)	<input type="checkbox"/> 沒有為學生接種流感疫苗，原因是學生： <input type="checkbox"/> 缺課 <input type="checkbox"/> 拒絕接種 <input type="checkbox"/> 身體不適 <input type="checkbox"/> 其他(請註明：_____)
接種職員簽署：		接種職員簽署：	
私家醫生姓名：	醫生	私家醫生姓名：	醫生
外展日期：		外展日期：	

季節性流感疫苗學校外展計劃 – 同意書 注射式疫苗 或 噴鼻式疫苗

填寫注意事項：

- 請仔細閱讀附頁的資料。請用黑色或藍色原子筆以正楷填寫適當的部分，並在合適的 ☐ 內加上「✓」號及在「*」號刪去不適用者。
- 如疫苗接種者未滿 18 歲或為年滿 18 歲但無能力自行給予同意的人士，第一部分（疫苗接種者資料）及第二部分（同意書／不同意書－注射式疫苗 或 噴鼻式疫苗）須由父母或監護人填寫及簽署。在簽署本同意書前，請先在網頁 <https://www.chp.gov.hk/tc/features/17980.html> 及閱讀附頁有關「季節性流感疫苗」的資料。
- 如疫苗接種者未滿 16 歲或為年滿 16 歲但無能力自行給予同意的人士，第三部分（登記醫健通同意書）須由代決人填寫及簽署。請仔細閱讀醫健通資料，包括參與者須知及收集個人資料聲明。
- 如中、英文兩個版本有任何抵觸或不相符之處，應以英文版本為準。
- 註釋**
「政府」指中華人民共和國香港特別行政區政府。
「私家醫生」指就季節性流感疫苗學校外展計劃，其中申請參加該計劃並獲政府接受的註冊醫生。
「註冊醫生」的意思與《醫生註冊條例》（香港法例第 161 章）中賦予它的意思相同。
「代決人」的意思與《電子健康紀錄互通系統條例》（香港法例第 625 章）中賦予它的意義相同。
「疫苗接種」指就以下第二部分的疫苗，在疫苗接種期間向疫苗接種者接種該疫苗。

第一部分【疫苗接種者資料】

(一) 疫苗接種者資料

學生姓名[中文] (請依照身份證明文件填寫)

學生姓名[英文] (姓氏先行，名字隨後)

姓：_____ 名：_____

姓 _____ 名 _____

出生日期：____日/____月/____年

性別：☐ 男 ☐ 女

學生之香港出生證明書號碼：____(____)(____)

如沒有，請填寫以下 (i) 或 (ii)

(i) 香港身份證號碼：____(____)(____)及
簽發日期：____日/____月/____年

(ii) 其他身份證明文件，請註明

類別：_____

號碼：_____

並必須隨同意書附上該身份證明文件的副本

疫苗接種者就讀的學校：_____ 班別：_____ 班號：_____

(二) 疫苗接種記錄

你本人／你的子女／受監護者是否曾經接種流感疫苗？☐ 是，最近一次接種日期：____月/____日/____年 ☐ 否

第二部分【同意書／不同意書－注射式疫苗 或 噴鼻式疫苗】

☐ 同意

本人已閱讀及明白附頁的內容，包括注射式季節性流感疫苗或噴鼻式季節性流感疫苗（流感疫苗）接種資料、禁忌症、承諾及聲明和收集個人資料的用途聲明。本人 ☒ 同意 本人／本人子女／受監護者（上附資料）接種政府安排之 2025/26 年度流感疫苗第一劑及第二劑，並聲明本人／本人子女／受監護者（上附資料）沒有所選疫苗於附頁所述的任何禁忌症，以及同意學校提供相關資料予衛生署安排的疫苗接種隊作核對之用（如有需要）。（¹⁹歲以下從未接種過流感疫苗的學生，在完成第一劑後至少 4 星期，本署將會安排接種第二劑疫苗。）

選用疫苗種類（請只選一項）：☐ 注射式疫苗

☐ 噴鼻式疫苗

☐ 不同意

本人已閱讀及明白附頁的內容，包括流感疫苗接種資料、禁忌症、承諾及聲明和收集個人資料的用途聲明，及 ☒ 不同 意 本人／本人子女／受監護者（上附資料）接種政府安排之 2025/26 年度流感疫苗。

疫苗接種者簽署：	手提電話號碼以收取系統通知 (號碼以 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 開頭)：	簽署日期：	
<p>(乙) 介乎十六歲至未滿十八歲的疫苗接種者</p> <p>由年齡介乎十六歲至未滿十八歲的疫苗接種者填寫及簽署。</p> <p><input type="checkbox"/> 同意 本人已閱讀及明白醫健通的「參與者須知」及「收集個人資料聲明」，及 <input type="checkbox"/> 同意 本人登記參加醫健通，讓獲授權的醫護機構取覽及互通醫護接受者於醫健通的紀錄作醫護用途。</p> <p><input type="checkbox"/> 不同意 本人已閱讀及明白醫健通的「參與者須知」及「收集個人資料聲明」，及 <input type="checkbox"/> 不同意 本人登記參加醫健通。</p>			
疫苗接種者簽署：	手提電話號碼以收取系統通知 (號碼以 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 開頭)：	簽署日期：	
<p>(丙) 十六歲以下，或十六歲或以上但無能力自行給予同意的疫苗接種者</p> <p>由代決人（例如家長或監護人）填寫及簽署（只適用於十六歲以下兒童，或十六歲或以上但無能力自行給予同意的人士。所有十八歲或以上的疫苗接種者必須登記醫健通，否則不符合資格接種疫苗。）</p> <p><input type="checkbox"/> 同意 本人已閱讀及明白醫健通的「參與者須知」及「收集個人資料聲明」，及代表醫護接受者 <input type="checkbox"/> 同意 登記參加醫健通，讓獲授權的醫護機構取覽及互通醫護接受者於醫健通的紀錄作醫護用途。</p> <p><input type="checkbox"/> 不同意 本人已閱讀及明白醫健通的「參與者須知」及「收集個人資料聲明」，及代表醫護接受者 <input type="checkbox"/> 不同意 登記參加醫健通。</p>			
代決人英文姓氏：	代決人英文名：	代決人手提電話號碼（號碼以 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 開頭）：	
代決人香港身份證號碼：	如非香港身份證持有人，請填寫其他身份證明文件資料		
	證明文件類別：	證件號碼：	
與疫苗接種者關係：			
<input type="checkbox"/> 疫苗接種者為十六歲以下兒童 家長／家人／同住人士／根據《未成年人監護條例》委任的監護人／獲法院委任的人*			
<input type="checkbox"/> 疫苗接種者為年滿十六歲但無能力自行給予同意的人士 家人／同住人士／根據《精神健康條例》委任的監護人／社會福利署署長或根據《精神健康條例》委任的監護人／獲法院委任的人*			
代決人簽署：	簽署日期：		
<p>第四部分 以下資料只由提供疫苗接種的接種職員填寫</p>			
第一劑 接種日		第二劑 接種日 (只適用於九歲以下，從未接種季節性流感疫苗學童)	
<input type="checkbox"/> 有為學生接種流感疫苗		<input type="checkbox"/> 有為學生接種流感疫苗	
<input type="checkbox"/> 沒有為學生接種流感疫苗，原因是學生： <input type="checkbox"/> 缺課 <input type="checkbox"/> 拒絕接種 <input type="checkbox"/> 身體不適 <input type="checkbox"/> 其他（請註明：_____）		<input type="checkbox"/> 沒有為學生接種流感疫苗，原因是學生： <input type="checkbox"/> 缺課 <input type="checkbox"/> 拒絕接種 <input type="checkbox"/> 身體不適 <input type="checkbox"/> 其他（請註明：_____）	
接種職員簽署：		接種職員簽署：	
私家醫生姓名：	醫生	私家醫生姓名：	醫生
外展日期：		外展日期：	

附錄四 各班同意接種的學生人數

幼稚園、幼稚園暨幼兒中心及幼兒中心

幼稚園/幼兒中心外展

2025/26 季節性流感疫苗學校外展計劃 各班同意接種的學生人數

1. 在收集家長的同意書後，計算並填寫每個班別的同意接種學生人數。
2. 在疫苗接種日前最少 6 星期與疫苗接種隊溝通，疫苗接種隊將安排工作人員到校收集此表格以及同意書。請將此表格以及同意書一同遞交給他們。
3. 在遞交同意書後的一個工作天內，以傳真方式將此表格副本交回衛生防護中心項目管理及疫苗計劃科（傳真號碼：2320 8505）。

幼兒班

班別									合共
同意接種學生人數									
全班人數									

低班

班別									合共
同意接種學生人數									
全班人數									

高班

班別									合共
同意接種學生人數									
全班人數									

其他級別

班別									合共
同意接種學生人數									
全班人數									

其他級別

班別									合共
同意接種學生人數									
全班人數									

全校同意接種學生總人數：_____

全校學生總人數：_____

學校蓋章：_____

學校名稱：_____

日期：_____

2025/26 季節性流感疫苗學校外展計劃
各班同意接種的學生人數

1. 在收集家長的同意書後，計算並填寫每個班別的同意接種學生人數。
2. 在疫苗接種日前最少 6 星期與疫苗接種隊溝通，疫苗接種隊將安排工作人員到校收集此表格以及同意書。請將此表格以及同意書一同遞交給他們。
3. 在遞交同意書後的一個工作天內，以傳真方式將此表格副本交回衛生防護中心項目管理及疫苗計劃科 (傳真號碼：2320 8505)。

一年級

班別									合共
同意接種學生人數									
全班人數									

二年級

班別									合共
同意接種學生人數									
全班人數									

三年級

班別									合共
同意接種學生人數									
全班人數									

四年級

班別									合共
同意接種學生人數									
全班人數									

五年級

班別									合共
同意接種學生人數									
全班人數									

六年級

班別									合共
同意接種學生人數									
全班人數									

全校同意接種學生總人數：_____

全校學生總人數：_____

學校蓋章：_____

學校名稱：_____

日期：_____

2025/26 季節性流感疫苗學校外展計劃
各班同意接種的學生人數

1. 在收集家長的同意書後，計算並填寫每個班別的同意接種學生人數。
2. 在疫苗接種日前最少6星期與疫苗接種隊溝通，疫苗接種隊將安排工作人員到校收集此表格以及同意書。請將此表格以及同意書一同遞交給他們。
3. 在遞交同意書後的一個工作天內，以傳真方式將此表格副本交回衛生防護中心項目管理及疫苗計劃科（傳真號碼：2320 8505）。

中一

班別									合共
同意接種學生人數									
全班人數									

中二

班別									合共
同意接種學生人數									
全班人數									

中三

班別									合共
同意接種學生人數									
全班人數									

中四

班別									合共
同意接種學生人數									
全班人數									

中五

班別									合共
同意接種學生人數									
全班人數									

中六

班別									合共
同意接種學生人數									
全班人數									

全校同意接種學生總人數：_____

全校學生總人數：_____

學校蓋章：_____

學校名稱：_____

日期：_____

附錄五 同意書交收記錄

致：衛生署項目管理及疫苗計劃科 由：_____ (學校名稱)
 Fax: 2320 8505 _____ (學校職員姓名)
 聯絡電話：_____
 日期：_____

請 貴校與醫療機構核對資料並於同意書交收後一個工作天內 傳真此表格至衛生防護中心
項目管理及疫苗計劃科 (傳真號碼: 2320 8505)

2025/26 季節性流感疫苗學校外展計劃

公私營合作外展隊

同意書交收記錄

_____ (醫療機構名稱) _____ 醫生
的公私營合作外展隊已在 _____ 年 _____ 月 _____ 日，收取
_____ (學校名稱) _____ 張同意書。

公私營合作外展隊同意書收取人
簽署及醫療機構蓋印

學校職員簽署及學校蓋印

公私營合作外展隊同意書收取人
姓名

學校職員姓名

附錄六 同意接種（季節性流感疫苗）學生名單（第一劑）

學校名稱: xx學校

學校編號: xx

班別: 1A

疫苗名稱: 1st dose Seasonal Influenza Vaccine

接種日期 28/10/20xx

Class No. 班號	Name / 姓名	Sex 性別	DOB (DD/MM/YY) 出生日期	Vaccinated in current year? 本年度已 接種?	Put a Paper vaccination 接種後請加P 號	May need 2nd dose 有可能要接種第二 劑	Remarks 備註
1	陳樑 Chan Leung	M	04/01/13	N		Y	
2	陳小明 Chan Siu Ming	F	08/11/13	N		Y	
3	陳大明 Chan Tai Ming	F	09/12/13	N		Y	
4	劉鐘明 Chan Chong Ming	M	04/08/12	N		Y	
5	陳明 Chan Ming	M	31/12/13	N		Y	
6	鄭明 Cheng Ming	F	04/06/13	N		Y	
7	張小明 Cheung Siu Ming	F	13/02/13	N		Y	
8	張大明 Cheung Tai Ming	F	27/06/13	N		Y	
9	張鐘明 Cheung Chong Ming	F	15/09/13	N		Y	
10	周鐘明 Chow Chong Ming	M	23/09/12	N		Y	
11	何鐘明 Ho Chong Ming	M	30/07/13	N		Y	
12	洪明 Hong Ming	M	13/09/13	N		Y	

附錄七 有關（季節性流感疫苗）到校接種事宜的家長通知

第一劑疫苗接種日前一周的通告 - 同意接種

通告

2025/26 季節性流感疫苗學校外展計劃

接種事宜

致 各位同意接種疫苗學生的家長

衛生署已收到你的同意為 貴子女在上述計劃下接種疫苗。衛生署將於 _____（日期）安排疫苗接種隊（由衛生署或透過公私營合作）到校為 貴子女提供第一劑季節性流感疫苗接種服務。請於接種當日提醒 貴子女：

1. 攜帶季節性流感疫苗接種卡（如有）
2. 早上要進食早餐
3. 穿著方便外露手臂的衣服，以便接種（如接種注射式疫苗）

如 貴子女在 2025 年 9 月 1 日後已接種 2025/26 年度流感疫苗或你對上述安排有任何疑問，請立即通知學校。

（請在學校規定的時間準時接種疫苗。恕逾時不候。）

校長/負責老師：_____ 謹啟

_____年_____月_____日

第一劑疫苗接種日前一周的通告 - 不同意接種

通告

2025/26 季節性流感疫苗學校外展計劃

接種事宜

致 各位不同意接種疫苗學生的家長：

衛生署將於 _____ (日期) 安排疫苗接種隊 (由衛生署或透過公私营合作) 到校提供第一劑季節性流感疫苗接種服務。

衛生署沒有收到你的同意為 貴子女在上述計劃下接種季節性流感疫苗。因此，疫苗接種隊不會為 貴子女提供季節性流感疫苗接種服務。

如果你對上述安排有任何疑問，請盡快與學校聯繫。

校長/負責老師：_____ 謹啟

_____年____月____日

附錄八 暫不接種流感疫苗的學生名單（接種日）

致：疫苗接種隊

日期：_____

暫不接種流感疫苗的學生名單

如接種當天學生未能接受疫苗注射，請填寫此表格，並於接種日當天(接種活動開始前)交回疫苗接種隊。

[illegible]

附錄九 同意接種（季節性流感疫苗）學生名單（第二劑）
 （只適用於小學、幼稚園、幼稚園暨幼兒中心及幼兒中心）

學校名稱:

XX學校

學校編號:

XX

班別: 1A

疫苗名稱: 2nd dose Seasonal Influenza Vaccine

接種日期

28/12/20XX

Class No. 班號	Name / 姓名	Sex 性別	DOB (DD/MM/YY) 出生日期	May need 2nd dose 有可能要 接種第二劑	Remarks 備註
1	陳樑 Chan Leung	M	04/01/13	Y	
2	陳小明 Chan Siu Ming	F	08/11/13	Y	
3	陳大明 Chan Tai Ming	F	09/12/13	Y	
4	劉鐘明 Chan Chong Ming	M	04/08/12	Y	
5	陳明 Chan Ming	M	31/12/13	Y	
6	鄭明 Cheng Ming	F	04/06/13	Y	
7	張小明 Cheung Siu Ming	F	13/02/13	Y	
8	張大明 Cheung Tai Ming	F	27/06/13	Y	
9	張鐘明 Cheung Chong Ming	F	15/09/13	Y	
10	周鐘明 Chow Chong Ming	M	23/09/12	Y	
11	何鐘明 Ho Chong Ming	M	30/07/13	Y	
12	洪明 Hong Ming	M	13/09/13	Y	

附錄十 有關季節性流感疫苗到校接種事宜的家長通知（第二劑）（第二劑疫苗接種日前一周的通告）

（只適用於小學、幼稚園、幼稚園暨幼兒中心及幼兒中心）

通告

2025/26 季節性流感疫苗學校外展計劃

有關（第二劑）季節性流感疫苗到校接種事宜

（小學、幼稚園、幼稚園暨幼兒中心及幼兒中心適用）

_____（學生姓名／班別）的家長／監護人：

衛生署將於 _____（日期）安排疫苗接種隊（由衛生署或透過公私營合作）到校為本校學生提供第二劑季節性流感疫苗接種服務*。請貴家長細閱以下注意事項：

1. 如 貴子女在 2025 年 9 月 1 日後已接種第二劑 2025/26 年度流感疫苗，或你不同意 貴子女於上述安排中接種疫苗，請立即通知學校
2. 請於接種當日攜帶季節性流感疫苗接種卡（如有）
3. 請提醒 貴子女接種當天早上要進食早餐
4. 請安排 貴子女穿著方便外露手臂的衣服，以便接種（如接種注射式疫苗）

校長/負責老師：_____ 謹啟

_____年____月____日

*9 歲以下從未接種過季節性流感疫苗的學生，建議應接種兩劑流感疫苗，而兩劑疫苗的接種時間必須最少相隔 4 星期。

滅活季節性流感疫苗（注射式）

季節性流感疫苗 副作用資料頁（注射式疫苗）

衛生署已於 _____（日期）安排疫苗接種隊（由衛生署或透過公私營合作）到校為 貴子女接種滅活季節性流感疫苗（注射式）。請留意以下資訊：

1. 滅活流感疫苗十分安全，除了接種部位可能會出現痛楚、紅腫外，一般並無其他副作用。
2. 部分學生在接種後 6 至 12 小時內可能會出現發燒、肌肉疼痛，以及疲倦等症狀，這些症狀通常會在兩天內減退。
3. 如持續發燒或不適，請諮詢醫生意見。若出現罕見的風疹塊、口舌腫脹及呼吸困難等嚴重過敏反應，或嚴重不良情況，如：手腳麻痺、無力，患者必須立即求醫。

如有任何關於季節性流感疫苗的疑問，請致電 _____

接種隊: _____

（已配對醫生姓名/ 醫療機構名稱）

減活季節性流感疫苗（噴鼻式）

季節性流感疫苗 副作用資料頁（噴鼻式疫苗）

衛生署已於 _____（日期）安排疫苗接種隊（由衛生署或透過公私營合作）到校為 貴子女接種減活季節性流感疫苗（噴鼻式）。請留意以下資訊：

1. 接種減活流感疫苗最常見的副作用包括：發燒、鼻塞或流鼻水。
2. 如持續發燒或不適，請諮詢醫生意見。若出現罕見的風疹塊、口舌腫脹及呼吸困難等嚴重過敏反應，患者必須立即求醫。

如有任何關於季節性流感疫苗的疑問，請致電

接種隊: _____
（已配對醫生姓名/ 醫療機構名稱）

附錄十二 季節性流感疫苗副作用資料頁及第二劑的安排
(只適用於小學、幼稚園、幼稚園暨幼兒中心及幼兒中心)

滅活季節性流感疫苗（注射式）

季節性流感疫苗 副作用資料頁（注射式疫苗）及第二劑的安排

衛生署已於 _____（日期）安排疫苗接種隊（由衛生署或透過公私營合作）到校為 貴子女 _____（學生姓名）接種滅活季節性流感疫苗（注射式）。請留意以下資訊：

1. 滅活流感疫苗十分安全，除了接種部位可能會出現痛楚、紅腫外，一般並無其他副作用。
2. 部分學生在接種後 6 至 12 小時內可能會出現發燒、肌肉疼痛，以及疲倦等症狀，這些症狀通常會在兩天內減退。
3. 如持續發燒或不適，請諮詢醫生意見。若出現罕見的風疹塊、口舌腫脹及呼吸困難等嚴重過敏反應，或嚴重不良情況，如：手腳麻痺、無力，患者必須立即求醫。

接種隊將於 _____（日期）再次到校為 貴子女接種第二劑疫苗。（9 歲以下從未接種過季節性流感疫苗的學生，建議應接種兩劑流感疫苗，而兩劑疫苗的接種時間必須最少相隔 4 星期。）

如有任何關於季節性流感疫苗的疑問，請致電 _____

接種隊: _____
(已配對醫生姓名/ 醫療機構名稱)

減活季節性流感疫苗（噴鼻式）

季節性流感疫苗 副作用資料頁（噴鼻式疫苗）及第二劑的安排

衛生署已於 _____（日期）安排疫苗接種隊（由衛生署或透過公私營合作）到校為 貴子女 _____（學生姓名）接種減活季節性流感疫苗（噴鼻式）。請留意以下資訊：

1. 接種減活流感疫苗最常見的副作用包括：發燒、鼻塞或流鼻水。
2. 如持續發燒或不適，請諮詢醫生意見。若出現罕見的風疹塊、口舌腫脹及呼吸困難等嚴重過敏反應，患者必須立即求醫。

接種隊將於 _____（日期）再次到校為 貴子女接種第二劑疫苗。（9 歲以下從未接種過季節性流感疫苗的學生，建議應接種兩劑流感疫苗，而兩劑疫苗的接種時間必須最少相隔 4 星期。）

如有任何關於季節性流感疫苗的疑問，請致電

接種隊: _____
（已配對醫生姓名/ 醫療機構名稱）

附錄十三 季節性流感疫苗接種卡

[illegible]

附錄十四 家長通知書 - 未有接種季節性流感疫苗

_____ (學生姓名／班別) 的家長／監護人：

2025/26 季節性流感疫苗學校外展計劃 家長通知書 - 未有接種季節性流感疫苗

衛生署已安排由指定的醫療機構提供的疫苗接種隊於今天到 貴子女就讀的學校為學生接種季節性流感疫苗。

經評估後，接種隊沒有為 貴子女接種流感疫苗，原因*是 貴子女：

- ☐ 缺課
- ☐ 身體不適（例如：感冒徵狀／發燒（體溫 _____ °C）／其他 _____）
- ☐ 拒絕接種
- ☐ 可能需要在較詳盡的評估後，由專業醫護人員在適當醫療場所內接種。詳情請諮詢你的家庭醫生。
- ☐ 其他（請註明：_____）

疫苗接種隊將不會再次到校為 貴子女接種季節性流感疫苗。請 貴家長自行安排 貴子女到你們的家庭醫生的診所或任何一間私家醫生診所接種。

衛生署的「疫苗資助計劃」下，有香港居民身份的兒童，可前往參與計劃的私家醫生診所接種獲政府資助的流感疫苗。參與計劃醫生可能收取或不收取服務費。家長可從「參與計劃醫生名單」（<https://apps.hcv.gov.hk/SDIR/Zh/index.aspx>）中，參閱個別醫生會否收取服務費，收費水平及其診所地址。



「參與「疫苗資助計劃」醫生名單」

醫療機構名稱：_____

電話：_____

日期：_____

* 接種隊請在合適的 ☐ 內加上「✓」號

附錄十五 學生接種記錄報告（接種日）

2025/26 季節性流感疫苗學校外展計劃 學生接種記錄報告（接種日）

請 貴校與醫療機構核對資料並於疫苗接種活動後一個工作天內 傳真此表格至衛生防護中心項目管理及疫苗計劃科（傳真號碼：2320 8505）。

甲部：學校及醫療機構資料

學校名稱:	
學校編號:	全校總學生人數:
醫療機構名稱:	
負責醫生姓名:	服務提供者碼 (SPID):
接種日期:	

乙部：學生接種疫苗資料

提供疫苗模式	政府提供疫苗模式	醫生提供疫苗模式
接種場次	<input type="checkbox"/> 第一劑 <input type="checkbox"/> 第一劑(第二次到校, 只適用於中小學) <input type="checkbox"/> 第二劑(只適用於小學及幼稚園/幼兒中心)	<input type="checkbox"/> 第一劑 <input type="checkbox"/> 第一劑(第二次到校, 只適用於中小學) <input type="checkbox"/> 第二劑(只適用於小學及幼稚園/幼兒中心)
疫苗種類及學生 同意接種人數	<input type="checkbox"/> 注射式: _____ 名學生 <input type="checkbox"/> 噴鼻式: _____ 名學生	<input type="checkbox"/> 注射式: _____ 名學生 <input type="checkbox"/> 噴鼻式: _____ 名學生
疫苗種類及學生 實際接種人數	<input type="checkbox"/> 注射式: _____ 名學生 <input type="checkbox"/> 噴鼻式: _____ 名學生	<input type="checkbox"/> 注射式: _____ 名學生 <input type="checkbox"/> 噴鼻式: _____ 名學生

丙部：非學生接種疫苗資料（只須填寫合資格獲資助接種季節性流感疫苗的人士*）

提供疫苗模式	<input type="checkbox"/> 於外展當日另外自行提供疫苗讓學校員工和學生家庭成員自費接種
疫苗種類及 實際接種人數	<input type="checkbox"/> 注射式: _____ 名合資格獲資助人士 <input type="checkbox"/> 噴鼻式: _____ 名合資格獲資助人士

*有關獲資助接種季節性流感疫苗的資格，請參閱 <https://www.chp.gov.hk/tc/features/107880.html>

由醫療機構職員填寫				由學校職員填寫			
簽署	:			簽署	:		
姓名	:			姓名	:		
職位	:			職位	:		
電話	:		醫療機構蓋印	電話	:		學校蓋印

附錄十六 醫療廢物暫存轉交記錄

衛生署
2025/26 季節性流感疫苗學校外展計劃
公私營合作外展隊
醫療廢物暫存轉交記錄

注意事項：

1. 此表格只適用於持牌醫療廢物收集商未能於到校疫苗接種活動後即時收集醫療廢物的情況下使用，醫療機構外展隊應保留此表格的正本及學校應保留此表格的副本。
2. 醫療廢棄物須妥善貯存於臨時貯存區，直到收集為止。詳情，請參閱學校指引第4部分。
3. 請學校職員與收集商核對利器收集箱數量及重量後，於醫療廢物運載記錄上簽署及蓋印作實。

甲、聯絡資料

1. 參與計劃醫生姓名：(中文／英文) _____
2. 服務提供者號碼： _____
3. 所屬醫療機構名稱：(中文／英文) _____
4. 學校名稱：(中文／英文) _____
5. 學校編號： _____
6. 轉交日期： _____
7. 預計利器收集箱收集日期： _____

乙、醫療廢物轉交詳情：

疫苗接種場次 (只適用於小學及幼稚園/幼兒中心 For Primary Schools and KG/CCC only) (請在適當的位置加上“√”號)	利器收集箱 數量
<input type="checkbox"/> 接種第一劑(第一天) <input type="checkbox"/> 接種第一劑(第二天)(小學適用) <input type="checkbox"/> 接種第二劑	_____個

丙、醫療機構及學校簽署及蓋印

由醫療機構職員填寫

簽署： _____
姓名： _____
職位： _____
電話： _____

醫療機構蓋印

由學校代表填寫

簽署： _____
姓名： _____
職位： _____
電話： _____

學校蓋印

附錄十七 醫療廢物運載記錄

環境保護署 Environmental Protection Department

香港法例第 354 章廢物處置條例 Waste Disposal Ordinance (Chapter 354)

廢物處置(醫療廢物)(一般)規例 Waste Disposal (Clinical Waste) (General) Regulation

醫療廢物運載記錄 CLINICAL WASTE TRIP TICKET

廢物產生者 / 委託者存 Waste Producer / Consignor Co

填寫此表格前請閱讀背頁所載指示 Please read the instructions overleaf before completing this form

(* 刪去不適用部份 / Delete as appropriate)

運載記錄編號 Trip Ticket Number

A. 廢物產生者 / 委託者 WASTE PRODUCER / CONSIGNOR

本人證實開列於 F(i) 欄內的廢物已適當包裝及貼上標籤，及由 B 欄的醫護專業人士送往收集站或接收站* / 委託予 D 欄的廢物收集者* - 而 A、F(i) 及 G(a) 欄內填報的資料，全屬真實無訛。 I certify that the waste described in F(i) is packed & labelled properly, and delivered to collection point or reception point by healthcare professional in B* consigned to waste collector in D*. I confirm that the information given in A, F(i) and G(a) is correct.

全名 Full Name _____ 地點編號 / 收集站授權編號* Premises Code / Collection Point Authorisation No. _____

地址 Address _____

聯絡人姓名 Contact Person _____ 電話號碼 Tel. No. _____ 傳真號碼 Fax No. _____ 商業登記號碼 Business Registration No. _____

簽名 Signed _____ 公司印鑑 Co. Chop _____ 日期 Date _____ 時間 Time _____

B. 醫護專業人士(如適用) HEALTHCARE PROFESSIONAL (If applicable)

本人證實已核對及運送 F(i) 欄載列的廢物(不含第 4 組廢物)至 C 欄的收集站* / E 欄的接收站* - 而 B 及 G(b) 欄內填報的資料，全屬真實無訛。 I certify that I have checked and delivered the waste set out in F(i) (which does not contain Group 4 waste) to collection point in C* / reception point in E*. I confirm that the information given in B and G(b) is correct.

全名 Full Name _____ 醫護專業 Healthcare Profession _____ 醫護專業註冊編號 Healthcare Professional Body Registration No. _____

簽名 Signed _____ 日期 Date _____ 時間 Time _____

C. 收集站(如適用) COLLECTION POINT (If applicable)

本人證實本收集站已接收 B 欄的醫護專業人士運送到於 F(i) 欄內的廢物及放置於 F(ii) 欄的流動收集箱內 - 而 C、F(ii) 及 G(c) 欄內填報的資料，全屬真實無訛。 I certify that the waste set out in F(i) delivered by healthcare professional in B has been received by this collection point and placed inside the Transit Skip(s) in F(ii). I confirm that the information given in C, F(ii) and G(c) is correct.

公司名稱 Company Name _____ 收集站授權編號 / 廢物收集牌照編號* Collection Point Authorisation No. / Waste Collection Licence No. _____

地址 Address _____

收集站經理姓名 Collection Point Manager _____ 電話號碼 Tel. No. _____ 傳真號碼 Fax No. _____

簽名 Signed _____ 公司印鑑 Co. Chop _____ 日期 Date _____ 時間 Time _____

D. 廢物收集者(如適用) WASTE COLLECTOR (If applicable)

本人證實開列於 F(i) 欄內的廢物已收集及放置於 F(ii) 欄的流動收集箱內 - 而 D、F(ii) 及 G(d) 欄內填報的資料，全屬真實無訛。 I certify that the waste set out in F(i) is collected and placed inside the Transit Skip in F(ii). I confirm that the information given in D, F(ii) and G(d) is correct.

公司名稱 Company Name _____ 廢物收集牌照編號 Waste Collection Licence No. _____

運載員姓名 Operator Name _____ 電話號碼 Tel. No. _____ 車輛登記編號 Vehicle Registration No. _____ 船隻牌照編號 Vessel Licence No. _____

簽名 Signed _____ 公司印鑑 Co. Chop _____ 日期 Date _____ 時間 Time _____

E. 接收站 RECEPTION POINT

本人證實本接收站已接收 B 欄的醫護專業人士運送到於 F(i) 欄內的廢物 / D 欄的廢物收集者運送到於 F(ii) 欄內的流動收集箱* - 而 E、F(ii) 及 G(e) 欄內填報的資料，全屬真實無訛。 I certify that the waste stated in F(i) delivered by healthcare professional in B* / (the transit skip(s) stated in F(ii) delivered by waste collector in D* has been received by this reception point. I confirm that the information given in E, F(ii) and G(e) is correct.

設施名稱 Facility Name _____ 接收站經理姓名 Reception Point Manager _____ 廢物處理牌照編號 Waste Disposal Licence No. _____

簽名 Signed _____ 公司印鑑 Co. Chop _____ 日期 Date _____ 時間 Time _____

F. 廢物資料 WASTE DESCRIPTION

廢物項目 Item	(i) 醫療廢物種類及數量 (公斤) Clinical Waste Type & Quantity (kg)	(ii) 流動收集箱編號 (由廢物收集者或收集站填寫) Transit Skip Serial No. (filled by Waste Collector or Collection Point)	(iii) 接收站接收廢物重量 Waste Quantity Received by Reception Point (公斤) (kg)	G. 註釋 REMARKS
1	第三組 / 非第三組* Group 3 / non-Group 3*			(b) 醫護專業人士 Healthcare Professional
2	第三組 / 非第三組* Group 3 / non-Group 3*			(b) 醫護專業人士 Healthcare Professional
3	第三組 / 非第三組* Group 3 / non-Group 3*			(c) 收集站 Collection Point
4	第三組 / 非第三組* Group 3 / non-Group 3*			(c) 收集站 Collection Point
5	第一組 / 非第一組* Group 1 / non-Group 1*			(d) 廢物收集者 Waste Collector
6	第一組 / 非第一組* Group 1 / non-Group 1*			(d) 廢物收集者 Waste Collector
7	第一組 / 非第一組* Group 1 / non-Group 1*			(e) 接收站 Reception Point
8	第一組 / 非第一組* Group 1 / non-Group 1*			(e) 接收站 Reception Point

附註: 根據《醫療廢物管理條例》第 14 條，任何人如違反或導致他人違反該條例，或違反或導致他人違反該條例的附屬法例，一經定罪，可處以罰款或監禁，或兩者兼施。