

花蓮縣 110 年度縣立高中及公私立國中小流感疫苗接種名冊

接種對象：本縣縣立高中及公私立國民中小學教職員工。

學校名稱：

聯絡人：

電話：

接種日期：

完成接種人數：

編號	姓 名	出 生 年 月 日	身 分 證 統 一 編 號	職 稱	是否為衛福部 公費流感疫苗 對象	醫師評估結果		疫苗廠牌及批號	同意接種者簽名
						可否接種			
						可	否		
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									

附註：1. 具接種意願者填寫個人資料進行列冊。接種名冊各欄位資料請填寫完整，俾利後續追蹤、統計分析。

2. 本表橘底之欄位，由實際執行接種之接種單位填寫。

3. 衛福部公費流感疫苗對象類別：50 歲以上成人、高風險慢性病人、BMI $\geq$ 30 者、罕病或重大傷病患者、孕婦及 6 個月內嬰兒之父母、幼兒園托育人員、醫事及衛生防疫相關人員。

醫師簽章：

醫療院所核章：