

嘉義市「110年度流感疫苗接種計畫」~接種對象幼童接種名冊（學齡前）

接種地點： 合約醫療院所(含衛生所、室) 設站

疫苗劑型：0.5ml

合約醫療院所名稱：_____ 十碼代碼章：_____ 電話：() _____

地址：嘉義市_____區_____路(街)_____段_____巷_____弄_____

編號	姓名	出生年月日	身分證 統一編號	接種日期	電話	接種對象(勾選)			疫苗廠牌及 批號	同意接種者 簽 名
						初次接種者		曾接種者		
						Flu 1 (第1劑)	Flu 2 (第2劑)	Flu		

備註：1. 本表接種對象為：幼童(學齡前)，疫苗劑型為0.5ml/劑。

2. 接種對象： (1)初次接種者(過去未曾接種)，應接種2劑(間隔4週)，第1劑為Flu1、第2劑為Flu2。
 (2)曾接種者：過去曾接種者，一律為Flu。

* 未滿歲，如為初次接種一劑疫苗，4週後請儘速完成第二劑，疫苗用罄為止。

醫師簽章：

醫療院所核章：

