

訂單編號
由衛生署職員填寫

**衛生署**  
**2020/ 21 季節性流感疫苗學校外展 (免費)**  
**公私營合作外展隊-小學**  
**疫苗申請及疫苗送收時間表格**

表格
<input type="checkbox"/> 新增訂單
<input type="checkbox"/> 更改訂單 (由醫療機構填寫)

備註：由於訂購疫苗及安排運送或收集需時，請於接種日期前最少兩星期前填妥本表格並傳真至衛生署項目管理及疫苗計劃科（傳真號碼：2544 3927）。醫生如於發送本表格後三個工作天內仍未收到衛生署的訂單確認通知，**請致電 3975 4844 與衛生署職員聯絡**。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 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. 學生總人數：	_____

**乙部 接種疫苗人數資料**

	第一劑	第二劑
1. 已同意接種疫苗人數：	_____ 位	_____ 位
2. 由醫健通(資助)系統得出的今季已接種人數：	_____ 位	_____ 位
3. 家長／學校表示今季已接種的人數：	_____ 位	_____ 位
4. 缺席第一劑接種人數：	_____ 位	_____ 位
5. 預計當天接種人數：*(1 減以上 2 至 4 項)	_____ 位	_____ 位

**丙部 疫苗訂購及送貨資料**

1. 申請疫苗數目： (不可多於預計當天接種人數)	(四價)季節性流感疫苗	_____ 劑	<b>疫苗資源寶貴， 請珍惜，勿浪費。</b>
2. 接種場次：	<input type="checkbox"/> 第一劑 第一次到校 <input type="checkbox"/> 第一劑 第二次到校 <input type="checkbox"/> 第二劑		
3. 接收疫苗的日期及時間：	_____ 年 _____ 月 _____ 日 (要求接收時間：_____；疫苗接種時：_____) (建議接收疫苗時間為開始接種疫苗前一小時。)		
4. 學校地址：(中文／英文) (請註明接種場地樓層)	_____		
5. 運送員須知：	輕 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
6. 負責接收疫苗的職員姓名：	_____	7. 接收疫苗職員的手提電話：	_____
8. 負責醫生簽署：	_____		

**丁部 收集剩餘疫苗及冰箱資料**

1. 預計收集時間：	_____	
2. 負責職員姓名：	_____	3. 手提電話：_____