

「101年度流感疫苗接種計畫」醫事及衛生等單位之相關防疫人員接種名冊

附件2

接種對象類別：醫療（事）機構等工作人員 衛生單位防疫人員 各消防單位實際擔任救護車緊急救護工作之人員 第一線海巡、岸巡人員  
國際機場、港口入境安全檢查、證照查驗及第一線關務人員 空中救護勤務人員

醫療（事）機構/機關名稱： 十碼代碼： 負責人：

地址： (醫療院所以外之機關免填此欄)

單位總人數： 擬接種人數： 聯絡人： 電話：

編號	姓名	性別	出生 年月日	身分證 統一編號	職稱	工作內容	醫師評估結果			接種日期	疫苗廠牌 及批號	同意接種者 簽名
							可否接種		醫師簽章			
							可	否				

附註：1. 填寫本表前請勾選所屬接種對象類別。2. 具接種意願者填寫個人資料進行列冊。3. 本表虛線以內之欄位，由實際執行接種之醫療院所填寫。

填表機關  
核章

執行接種之  
醫療院所核章