

填寫注意事項：

- ### 第一部分【疫苗接種者資料】

1

☒ 同意

☐ 不同意

讀者姓名／父母／監護人*姓名:

與疫苗接種者關係（如適用）

☒ 父 ☐ 母 ☐ 監護人

陳小南

父母／監護人身份證明文件及號碼：

父母／監護人聯絡電話：(號碼以 4／ 5／ 6／ 7／ 8／ 9 開頭)：

☒ 香港身份證號碼：

B	7	6	5	X	X	X	(	X	)
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

6765 4321

☐ 其他身份證明文件，請註明類別：

疫苗接種者/父母/監護人簽署：(如不會讀寫#，請印上指模)

[illegible]

簽署日期： 20 日 / 10 月 / 2025 年

#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閱讀及解釋。

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)

X	X	X	(X)
---	---	---	-----

no need to!

署日初

| | | 日 / | | | 月 / | | | | 年

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。

☒ 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 ☐ 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：

no need to fill this section

(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 ☐ 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 ☐ 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 ☐ 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 ☐ 登記參加醫健通。

代決人英文姓氏：

CHAN

代決人英文名：

SIU NAM

代決人手提電話號碼(號碼以 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 開頭)：

6765 4321

代決人香港身份證號碼：

B765432(1)

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：

15/09/2025

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)
☐ 有為學生接種流感疫苗	☐ 有為學生接種流感疫苗
☐ 沒有為學生接種流感疫苗，原因是學生： ☐ 缺課 ☐ 拒絕接種 ☐ 身體不適 ☐ 其他(請註明：_____)	☐ 沒有為學生接種流感疫苗，原因是學生： ☐ 缺課 ☐ 拒絕接種 ☐ 身體不適 ☐ 其他(請註明：_____)
接種職員簽署：	接種職員簽署：
私家醫生姓名：	私家醫生姓名：
外展日期：	外展日期：