

沙田蘇浙公學

檔號：6（參加接種疫苗計劃學生）

敬啟者：

預防流行性感冒疫苗注射

有關本校辦學團體香港蘇浙滬同鄉會屬下蘇浙滬醫療中心派員到校進行流感疫苗注射服務事宜，該中心現定於2018年10月16日（星期二）上午9時至中午12時在本校禮堂為學生及家長進行疫苗注射，已登記接種人士須預先提供以下文件供該診所辦理：

- 健康評估表——所有接種人士均須填寫表格第二項及簽署
- 使用疫苗資助同意書——政府「疫苗資助計劃」受資助人士須填寫，表格內醫生姓名由診所填寫
（包括：50歲或以上人士、3歲至未滿12歲兒童、孕婦、合資格的智障人士及領取傷殘津貼人士）
- 提交有效證明文件——獲本校辦學團體「香港蘇浙滬同鄉會」會董捐助家庭經濟有需要的本校學生
（包括：獲得「學生資助計劃」全免資格及「綜合社會保障援助計劃」資助）

煩請家長將隨附回條填妥並連同上述相關文件，經由 貴子弟於10月8日（星期一）或以前交回班主任，以便處理。

此致
貴家長

沙田蘇浙公學啟

二〇一八年十月五日

回 條

敬覆者：

本人知悉 貴校有關預防流行性感冒疫苗注射計劃事宜，現將下列到校接受疫苗注射的家庭成員的相關文件交回學校處理：

姓名	健康 評估表* (所有接 種人士均 須填寫)	使用疫苗資助同意書 (政府「疫苗資助計劃」受資助人士填寫 以 2018 年 10 月 16 日接種日期計算)			提供有效證明文件 獲本校辦學團體 「香港蘇浙滬同鄉會」會董 捐助人士	
		3 歲至 未滿 12 歲 兒童**	50 歲或 以上人士* (1968 年或 以前出生)	其他 (請註明編號)**	「學生資助 計劃」獲全免的 本校學生*	「綜合社會保 障援助計劃」 受助的 本校學生*

註：i) * 請在適當位置內加✓
ii) **請註明屬哪一類資助人士：(1) 孕婦
(2) 合資格的智障人士
(3) 領取傷殘津貼人士
iii) #凡 9 歲以下從未接種過季節性流感疫苗的兒童，須接種兩劑流感疫苗，兩劑流感疫苗接種時間須最少相隔四個星期。故此，如在本校接種第一劑的兒童，第二劑須到蘇浙滬醫療中心（地址：香港北角英皇道 367-373 號上潤中心一樓）接種，如不擬到該診所接種，請勿登記參加。

此覆

沙田蘇浙公學

學生姓名： _____

班 級： _____

家長姓名： _____

家長簽署： _____

日 期： _____