

## 109 年度新北市教職員工流感疫苗補接種通知單

親愛的\_\_\_\_\_，您好：

新北市政府衛生局於貴校提供公費流感疫苗接種服務，您於 **109** 年\_\_\_\_月\_\_\_\_日因發燒或其他原因，故未能於學校完成流感疫苗接種；為確保您的健康，請儘速至衛生所進行流感疫苗補接種；提醒您接種前可先電話詢問本市 29 區衛生所接種服務資訊。

※相關接種訊息查詢，請至新北市政府衛生局網站（<https://www.health.ntpc.gov.tw/>）

主題專區/疾病防疫/流感防治專區查詢

※因應每年農曆春節前後及 2、3 月的流感流行期，請儘速完成接種可及早達到保護效果，降低罹病風險。

※至新北市各區衛生所接種時請您攜帶本通知單、健保 IC 卡及身分證明文件（如身分證或教師證）。

※補接種通知單開立次數：第\_\_\_\_\_次。

學校/健康中心蓋章  
(蓋章為發放證明，  
無蓋章視同無效)



新北市預防接種專線(02)2258-8923

✂ 沿線剪開

## 109 年度新北市教職員工流感疫苗補接種回條

\_\_\_\_\_國小/國中/高中/高職/五專/幼兒園/托嬰中心教職員工

姓名\_\_\_\_\_，性別：☐男 ☐女（自填）

一、☐已於\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日完成流感疫苗補接種（由施打單位填寫）

二、☐不願意接種原因：\_\_\_\_\_

本人簽名：\_\_\_\_\_（請以原子筆簽中文全名或蓋印章）

接種日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日（由施打單位填寫）

醫師簽章：\_\_\_\_\_施打護理人員簽章：\_\_\_\_\_

施打單位  
蓋章

※補接種時請攜帶本補接種通知單及健保 IC 卡，詳細資料需以原子筆填寫。

※印章需含中文全名，且請勿蓋卡通姓名章或貼姓名貼紙等非正式印章及簽名。

※若為外籍人士，如須簽英文名字，請與護照一致。

※接種後請將本回條繳回學校之健康中心。

※109 年度流感疫苗接種計畫至疫苗用罄為止。