第-	第一部分【疫苗接種者資料】 用黑色或藍色原子筆填寫			
(-)	(一) 疫苗接種者資料			
	學生姓名[中文] (請依照身份         2         姓:       パタ         名:       小夕	學生姓名[英文] (姓氏先行)     名字隨後)       姓 [C H AN]		
	出生日期: [2] 月   0   9   月   2   0   1   2   2   2   4   1   1   1   1   1   1   1   1   1			
如沒有,請填寫以下(i)或(ii)  (i) 香港身份證號碼  [S] 6 5 4 3 2 /](D)及  簽發日期: 2 6 日/ / 月/		(ii) 其他身份證明文件,請註明 類別: 號碼: 並必須隨同意書附上該身份證明文件的副本		
	疫苗接種者就讀的學校: 型米多堂	劉梅轩中學.		

授苗接種者就讀的學校: <u>エスプライン 170 イト</u> 班別: <u>2 F</u> 班號: <u>99</u>

第一部分/頁1

### 第一部分【疫苗接種者資料】



學生姓名[英文] (姓氏先行,名字隨後)
姓 CHAN AN A
性別: □ 男 □ 女

### 用其他証件,要給副本

(i) 香港身份證號碼

S 654321(0)及

簽發日期: 24 日/44 月/ 上 年

(ii)	其他身份證明文件	,請註明
------	----------	------

類別: \_\_\_\_

號碼:

並必須隨同意書附上該身份證明文件的副本

疫苗接種者就讀的學校:\_

99

靈燈堂劉梅軒中學

第一部分/頁2

女	如沒有,請填寫以下 (i) <b>或</b> (ii)			
	(i) 香港身份證號碼	(ii) 其他身份證明	明文件,請註明	
	S 654321(0)及	類別: _		
	簽發日期: 26 日/11月月/11年	號碼: _		
		並必須隨同意	意書附上該身份證明	文件的副本
	疫苗接種者就讀的學校: 靈光愛堂劉梅軒中學. 班別: 2 月 班號: 99			
f.	(二) 疫苗接種記錄 你本人/你的子女/受監護者是否曾經接種流感疫苗? □ 是,最近一次接種日期: □ 月/ □ 年			
	必須填寫:	<i>+</i> □ =□ <del>7</del> ±□	(六 (1)	
	若有,請填寫日期,		凹吋按悝,	
	在日期處填寫「忘記	1		

第一部分/頁3

第二部分【同意書 / 不同意書 - 注射式疫苗】			
プ 同意 本人已閱讀及明白附頁的內容, 選「同意」 的用途聲明。本人 同意 本 二劑^,並聲明本人/本人子女/	方格,並確認 <b>沒有</b> 附頁資料的。		
安排的疫苗接種隊作核對之用 (如有需要)。(^9歲以下從未接種過流感疫苗的學生,在完成第一劑後至少 4 星期,本署將會安排接種第二劑疫苗。)			
□ 不同意 本人已閱讀及明白附頁的內容,包括流感疫苗接種資料、禁忌症、承諾及聲明和收集個人資料的用途聲明,及 不同意 本人 (本人子本人受難講者 (上附資料) 按種政府安排之 2025/26 年度流感度共			
疫苗接種者/父母/監護人*姓名: 李女子 /二	<b>與疫苗接種者關係(如適用)</b> □ 父 □ 母 □ 監護人		
父母/監護人身份證明文件及號碼: □ 香港身份證號碼: □ 404 x   x   x   x   x   )	父母/監護人聯絡電話:(號碼以4/5/6/7/8/9開頭): 9234 5678		
□ 其他身份證明文件,請註明 類別: 號碼:	疫苗接種者/父母/監護人*簽署:(如不會讀寫#,請印上指模) 養署日期: 200 日/20 月/2 第二部分/		

父母/監護人\*姓名:

7/=

不能使用中國內地號碼

口 义 🕨 以 🗆 流碳八

身份證明文件及號碼:

號碼: C 404xxxx(x)

父母/監護人聯絡電話:(號碼以4/5/6/7/8/9開頭):

9234 5678

重要!重要!

一定要簽名

**疫苗接種者/父母/監護人\*簽署:**(如不會讀寫#,請印上指模)

署日期: 以0 日/ 10 月/2017 12 E

第二部分/頁5

#### 第三部分【登記醫健通同意書】

- □ 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 /

不確定是否已登記醫健通人士,請填寫下列部分

如已登記醫健通,選第一個 如不知有否登記,選第二個

### 只供不知有否登記醫健通的填寫:

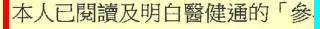
第一類:打疫苗的學生已18歲或以上

#### (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

選同意・並填寫學生

由一八歲或以上疫苗接種者填寫及簽

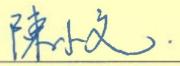


**固人資料。全份表完成!** 

讓獲授權的醫

護機構取管及互通緊護接受者於緊健调的紅緑性醫護用殊。

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):

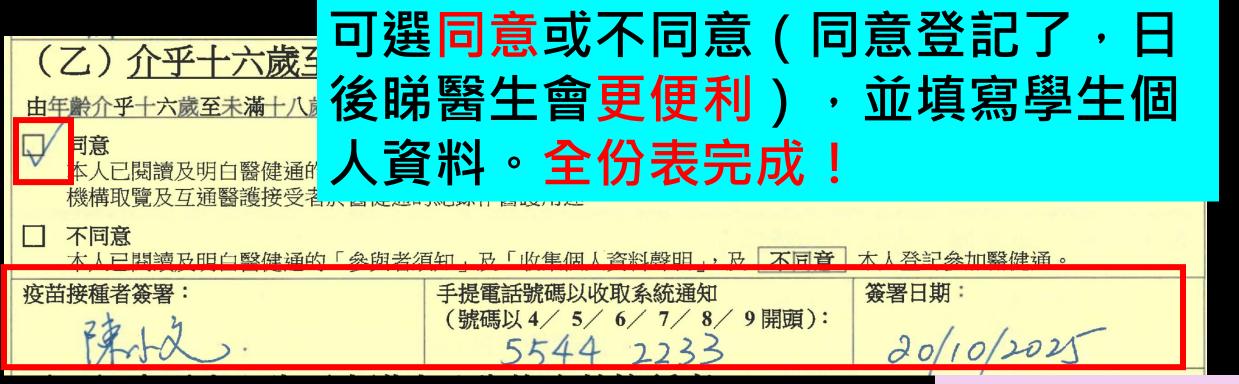
5544 2233

簽署日期:

20/10/2025

# 只供不知有否登記醫健通的填寫:

第二類:打疫苗的學生16-18歲



### 只供不知有否登記醫健通的填寫:

# 第三類:打疫苗的學生16歲以下

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。) 可選同意或不同意(同意登記了,日 本人已閱讀及明白醫健通 獲授權的醫護機構取覽及 不同意 本人已閱讀及明白醫健通 後睇醫生會更便利) 代決人英文姓氏: / 6/ 7/ 8/ 9開頭): 代決人香港身份證號碼: 如非香港身份證持有人,請填寫其他身份證明文件資料 證件號碼: 證明文件類別: C 404 505 (6)

第三部分/頁9

Aar C.		20/10/2020		
(丙) 土六歲				
所有十八歲或以上的疫田按悝石必須宝記	的连烟,省别个付百 <b>貝恰按</b> 俚没田。)			
京 同意 本人已閱讀及明 <b>第三獎</b> 獲授權的醫護機構	:打疫苗的學生16	5歲以下		
□ 不同意 木人已悶讀及阳白緊健通的「參朗者?	百知, 及「收集個人 <u>答料</u> 聲明 , 及代表繁新	推接受 <b>去 不同音</b>		
代決人英文姓氏:	代決人英文名:	代決人手提電話號碼(號碼以 4/5		
Lee	Ho Yan	/ 6/ 7/ 8/ 9開頭): 9 2 3 4 5 6 7 8		
代決人香港身份證號碼:	如非香港身份證持有人,請填寫其他身份	證明文件資料		
C404505(6)	證明文件類別 :	證件號碼:		
<b>契</b> 役田汝悝有劂凉・				
© 疫苗接種者為十六歳以下5 家長)家人/同住人士/ <b>此處要填家長個人資料</b>				
□ 疫苗接種者為年滿十六歲但無能刀目行給了问息的人士 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:			
3612.	20/	<b>40</b> 第三部分 / 頁10		

Adv	_ユヒードト・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	20/10/2025
中华江(周知家里)	口有否登記醫健通	的道寫:
		H J ' ST MU •
所有十八歲或以上的疫田按悝石必須登記	<b>扩</b> 连起,石列个村口具恰较俚及田。/	
回意 <b>华工</b> 米百	: 打疫苗的學生16	告以下
	· JJ 次田HJ学工IU	
獲授權的醫護機構以見及工學學域		
□ 不同意 ★人司思讀及明白殿傳通的「桑朗芝	百年 及「此年/田人 多料 設明 , 及 4 主 数 维·	接受者「不同意」登記參加醫健通。
在人口阅读及明日曾隆通的「参 <del>與</del> 有》 <b>代決人英文姓氏</b> :	頁知」及「收集個人資料聲明」,及代表醫護: 「 <b>代決人英文名</b> :	
代决人 <u>失义姓以</u> ·	1(决人类义石·	代決人手提電話號碼(號碼以 4/5) / 6/7/8/9開頭):
00	Ha Yan	Q > 2 /1 /- 1.7.9
	TIU IUN	1 7254 5070
代決人香港身份證號碼:	如非香港身份證持有人,請填寫其他身份證	
C404505(6)	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	重要!重要!	
家長。家人/同住人士/根據	<b>美美女:主女:</b>	
□ 疫苗接種者為年滿 <b>十六歲</b> 個	一定要家長簽名	
し」 没田按性名為牛州 <b>「八厥也</b> 根據《**	一人女》大汉为	》委任的監護人/獲法
院委任的人*	79 //	/ 女江町無吸八/ 近江
代決人簽署:	簽署日期:	
4/1/1	/	
XXX 1	20/1	<b>少</b> 第三部分 / 頁1