**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_縣（市）「113年度流感疫苗接種計畫」衛生等單位之防疫相關人員接種人數統計表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **接種對象類別：□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 □空中救護勤務人員** | | | | | | | | |
| **□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 □法醫師** | | | | | | | | |
| 填報機關： | | | | 聯絡人： | | 電話： | |  |
|  | |  | | 填表日期\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 | | 共 頁， | | 第 頁 |
| **鄉鎮**  **市區** | **機關**  **名稱** | | **地址** | | **接種對象人數** | | | |
| **總人數** | | **擬接種人數** | |
|  |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |
| **合計** | | | | |  | |  | |
| 填表人簽名或核章\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | |  | | 覆核人簽名或核章\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |