

_____縣（市）「113年度流感疫苗接種計畫」安養、長期照顧（服務）等機構對象接種名冊

- 機構類別：
安養機構 長期照顧機構 長期照顧服務機構（含居家式、社區式及機構住宿式服務類）
護理之家（不含產後護理之家） 榮譽國民之家 居家護理 身心障礙福利機構（不含福利服務中心）
身心障礙者社區式服務（含社區日間作業設施、社區式日間照顧服務、家庭托顧及社區居住）個案
精神醫療機構（係指設有急/慢性精神病床或精神科日間留院服務之醫院，不含精神科診所）
精神復健機構（含日間型及住宿型機構） 呼吸照護中心
- 接種對象類別：
受照顧者 機構所屬直接照顧之工作人員

機構名稱：_____

負責人：_____

電話：_____

地址：_____

聯絡人：_____

電話：_____

機構總人數：_____ 擬接種人數：_____

接種之合約醫療院所名稱：_____

十碼代碼：_____

編號	姓名	出生年月日	身分證 統一編號	接種意願 (請勾選)		編號	姓名	出生年月日	身分證 統一編號	接種意願 (請勾選)	
				流感 疫苗	COVID -19疫苗 (JN.1)					流感 疫苗	COVID -19疫苗 (JN.1)

附註：1. 填表時請勾選所屬機構類別及接種對象類別，並請將受照顧者及直接照顧之工作人員分開填寫。

2. 具接種意願者填寫個人資料進行列冊。

填表機關核章

執行接種之醫師及醫療院所核章