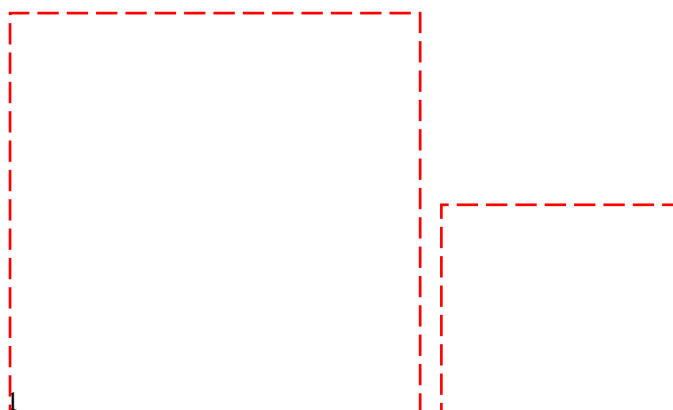


**臺中市政府衛生局委託辦理流感疫苗
校園集中接種作業
申請書**

基本資料

| | | | |
|--|--|----------|-----------|
| 計畫名稱 | 臺中市政府衛生局委託辦理流感疫苗校園集中接種作業 | | |
| 申請組別 | | | |
| 醫療院所 名稱 | | 十碼代碼 | |
| 院所地址 | | | |
| 負責人 | | 聯絡 電話 | 手機： 分機 |
| 聯絡人 | | 聯絡 電話 | 手機： 分機 |
| e-mail | | 傳真 號碼 | |
| 申請日期 | 年 月 日 | | |
| 附件 | 一、臺中市流感疫苗接種合約醫療院所合約書影本(封面至用印頁) 二、臺中市政府衛生局委託辦理流感疫苗校園集中接種作業服務建議書(一式8份) | | |
| 院所組織 規模概述 | | | |
| 過去二年內與 衛生單位配合 之相關計畫或 辦理疫苗接種 作業 | 是否為辦理幼兒常規預防接種之合約院所： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 其他： | | |



| | | | |
|-------------------------------|----------------|---|---------------|
| 臺中市政府 衛生局審核 填寫 | 文件 審查 結果 | <input type="checkbox"/> 資料完整。 <input type="checkbox"/> 資料不完整，尚缺資料： <input type="checkbox"/> 本市流感疫苗接種合約醫療院所合約書影本 <input type="checkbox"/> 服務建議書(一式8份) <input type="checkbox"/> 其他：_____ | 審查人員/ 主管核章 |
| | | | |