

香港耀能協會賽馬會田綺玲學校(宿舍部)

2023 至 2024 年度 家長通告

季節性流感疫苗注射計劃

敬啟者：

每年一至三月及七至八月為流感高峰期，其中一種有效預防季節性流感的方法是接種疫苗。衛生署推出「院舍防疫注射計劃」，為所有安老／殘疾人士院舍的院友及宿生提供免費流感疫苗注射。本校已安排綠茵兒童健康智能發展中心醫生團隊到校進行「預防流感疫苗注射」活動，歡迎報名參加，詳情如下：

2023-2024 年度 季節性流感疫苗注射計劃	
日期：	2023 年 10 月 20 日（星期五）
時間：	下午 12 時正
地點：	學校禮堂
協辦機構：	綠茵兒童健康智能發展中心
收費：	免費
備註：	1. 此機構採用的流感疫苗一律採用肌肉注射四價流感疫苗 Fluarix Tetra，可有效預防以下流感病毒： 類甲型 A/維多利亞 Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm-09 病毒； 類甲型 A/達爾文 Darwin/9/2021(H3N2)病毒； 類乙型 B/奧地利 Austria/1359417/ 2021 (B/Victoria 譜系) 病毒； 類乙型 B/布吉 Phuket/3073/2013 病毒 (B/Yamagata 譜系) 病毒。 2. 9 歲以下小童，過往從未接受過預防流感疫苗，建議在注射第一針後四星期或以後接受第二針。第二針注射日期為 24/11/2023。

請家長填妥回條及同意書，連同宿生之最新香港居民身份證副本，並於 **9 月 28 日(星期四)**或**以前**交回宿舍部。如有任何查詢，歡迎致電 2348 9506 與護士長陳慧玲姑娘聯絡。

此致

各宿生家長

2023 年 9 月 15 日



孫友民校長

回 條

敬覆者：

本人已知悉有關本年度季節性流感疫苗注射計劃之安排，並有以下回覆：

本人 ☐ 同意敝子女參加上述活動。
☐ 不同意敝子女參加上述活動。

*請在☐內加上✓號。

此覆

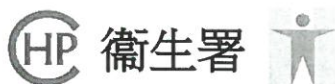
香港耀能協會賽馬會田綺玲學校(宿舍部)

宿生姓名：_____ 家長簽署：_____

家長姓名：_____

日期：_____

院舍編號
ED0021 (由院舍填寫)



院舍防疫注射計劃 疫苗接種同意書

醫健通（資助）系統交易編號	
1. TR	
2. TR	
接種記錄	2023/24 接種日期 (日/月/年)
季節性流感疫苗 (單劑 / 第一劑)	/ /
季節性流感疫苗 (第二劑 (如適用))	/ /
13 價肺炎球菌結合疫苗	/ /
23 價肺炎球菌多醣疫苗	/ /
到診註冊醫生姓名：	

- 注意：
- 請用黑色或藍色筆以正楷填寫本同意書。
 - 到診註冊醫生需於接種疫苗後妥善保存同意書的正本。

甲部 服務使用者個人資料 (以身份證明文件所載者為準)			
服務使用者為 ☐ 安老 ☒ 殘疾人士 院舍的院友／宿生 ☐ 留宿幼兒中心兒童 (請在適當的位置加上“×”號)			
姓名	(中文)	(英文)	
中文電碼 (如適用)		性別	☐ 男 ☐ 女
出生日期	日 月 年		
身份證明文件 (請選擇下列其中一項身份證明文件，並在適當的位置加上“×”號及填寫所需資料)			
註：(1) 年滿十一歲的香港居民必須填寫香港身份證或豁免登記證明書。 (2) 如何正確填寫身份證明文件樣本簽發日期，請參考指引附件「身份證明文件樣本」			
☐ 香港身份證號碼	()	簽發日期	日 月 年
☐ 豁免登記證明書編號			
檔案編號			
豁免登記證明書上的 香港身份證號碼	()	簽發日期	日 月 年
☐ 香港出生證明書登記號碼	()		
☐ 香港特別行政區 回港證號碼		簽發日期	日 月 年
☐ 香港特別行政區簽證 身份書號碼		簽發日期	日 月 年
☐ 香港居留期許可證 (ID 235B)出生記項編號	()	獲准逗留 至	日 月 年
☐ 非香港旅遊證件號碼			
簽證／參考編號	- - ()		
☐ 生死登記處發出被領養兒童 的領養證明書記項編號	/		

乙部 承諾及聲明

如服務使用者是十八歲以下或精神上無行為能力，供服務使用者的家長／監護人填寫
(請在適當的位置加上“×”號)

現同意以上服務使用者接種以下疫苗：

☒ 季節性流感疫苗 ☐ 13 價肺炎球菌結合疫苗 ☐ 23 價肺炎球菌多醣疫苗

如服務使用者是九歲以下，並從未接種季節性流感疫苗，本季度可接種兩劑季節性流感疫苗。今次是：

☐ 第一劑季節性流感疫苗 ☐ 第二劑季節性流感疫苗

如服務使用者是九歲以下，並在以往季度已接種季節性流感疫苗，本季度只需接種一劑（即單劑）季節性流感疫苗。

☐ 單劑季節性流感疫苗

本人在此同意書中所提供的資料全屬真確。本人同意把此同意書內服務使用者的個人資料及向醫護人員所提供的資料供政府用於收集個人資料目的所述的用途。

家長／監護人簽署 (如不會讀寫，可印上指模；而見證人需填寫丙部)		家長／監護人姓名	
		香港身份證號碼或社會福利署職員編號	()
與服務使用者的關係	☐ 家長 ☐ 監護人	日期	
			日 月 年

丙部 供見證人填寫（如服務使用者或服務使用者的家長／監護人不會讀寫）

本人見證此同意書已在服務使用者或服務使用者的家長／監護人面前朗讀及解釋。

見證人簽署		見證人姓名	
香港身份證號碼（例：A123）	()	日期	
			日 月 年

收集個人資料目的

收集資料的目的

- 所提供的個人資料，會供政府作下列一項或多項用途：
 - 開設、處理及管理醫健通（資助）戶口，注射費付款，以及執行和監察院舍防疫注射計劃，包括但不限於通過電子程序與入境事務處的數據核對；
 - 作統計和研究用途；及
 - 作法例規定、授權或准許的任何其他合法用途。
- 就是次到診作出的疫苗接種記錄，可給公營及私營醫護人員取得，作為決定及提供服務使用者所需要的醫療服務的用途。
- 提供個人資料乃屬自願性質。如果你不提供充份的資料，可能無法在此計劃下獲得疫苗接種。

接受轉介人的類別

- 你所提供的個人資料，主要是供政府內部使用，但政府亦可能於有需要時，因以上第 1、2 段所列目的而向其他機構和第三者人士披露。

查閱個人資料

- 根據《個人資料（私隱）條例》（香港法例第 486 章）第 18 和第 22 條以及附表 1 保障資料原則第 6 原則所述，你有權查閱及修正你的個人資料。本署應查閱資料要求而提供資料時，可能要徵收費用。

查詢

- 如欲查閱或修改有關提供的個人資料，請聯絡衛生署項目管理及疫苗計劃科（電話號碼：3975 4474 / 3975 4455）。