# 莫德納 COVID-19 疫苗

## 6 至 17 歲接種評估暨意願書

桃園市大園區　　學校名稱：大園國民小學

**此張意願書請整張繳回**

1.我已詳閱莫德納 COVID-19 疫苗學生接種須知，瞭解疫苗之保護效力、副作用及禁忌與注意事項

| | | |
|---|---|---|
| ☐ 同意 | 我的子女本次將接種莫德納 COVID-19 疫苗 | ☐ 基礎劑第一劑 |
| | 請確認與第一劑間隔 12 週，並於接種日攜小黃卡 | ☐ 基礎劑第二劑 |
| ☐ 不同意 | 請家長直接簽名即可，其它都不須填寫 | |

2.接種方式(擇一勾選)

| |
|---|
| ☐ 2022 年 06 月 02 日，星期四，於校園集中接種 |
| ☐ 至衛生所/合約醫療院所接種 【請家長直接簽名即可，其它都不須填寫】 |

3.接種資訊

學生姓名：　　(　年　班　號 ) 身分證號：

出生日期：( 西元 )　　年　月　日

家長簽名：_____ 請用原子筆簽全名 家長身分證號 ：_____

接種前自我評估　　↓勾選同意的家長請【評估結果】4 個選項都要勾

| 評 估 內 容 | 評估結果 | |
|---|---|---|
| | 是 | 否 |
| 1. 過去否有注射疫苗或藥物是嚴重過敏反應史或任何嚴重不良反應。 | | |
| 2. 現在身體有無不適病徵(如發燒 38℃、嘔吐、呼吸困難等)。 | | |
| 3. 是否為免疫低下者，包括接受免疫抑制劑治療者。 | | |
| 4. 目前是否懷孕。 | | |

↑↑以上資料 勾選 【同意在校施打】的請家長務必確實並完整填寫↑↑

體溫：_____℃

☐適合接種　　☐ 不適宜接種；原因_____

評估日期：2022 年 06 月 02 日

醫療院所十碼代碼：_____ 醫師簽章：_____