

1. 填寫及簽署 2025/26 同意書

同意書樣本

*盈健醫療將在疫苗接種日期前至少 **6 週** 收集學校的同意書、名單和簽署好的同意書。

溫馨提示:

1. 身份證號碼及簽發日期
必須正確填寫

2. 如使用其他證件，
如通行證必須提交副本

3. 必須提供疫苗接種記錄
如忘記了，請填寫「忘記」
在旁邊

季節性流感疫苗學校外展計劃 – 同意書 注射式疫苗	
填寫注意事項： - 請仔細閱讀附頁的資料。請用黑色或藍色原子筆以正楷填寫適當的部分，並在合適的 ☐ 內加上「✓」號及在「*」號刪去不適用者。 - 如疫苗接種者未滿 18 歲或為年滿 18 歲但無能力自行給予同意的人士，第一部分（疫苗接種者資料）及第二部分（同意書／不同意書 - 注射式疫苗）須由父母或監護人填寫及簽署。在簽署本同意書前，請先在網頁 https://www.chp.gov.hk/te/features/17980.html 及閱讀附頁有關「季節性流感疫苗」的資料。 - 如疫苗接種者未滿 16 歲或為年滿 16 歲但無能力自行給予同意的人士，第三部分（登記醫健通同意書）須由代決人填寫及簽署。請仔細閱讀醫健通資料，包括參與者須知及收集個人資料聲明。 - 如中、英文兩個版本有任何抵觸或不相符之處，應以英文版本為準。 註釋 「政府」指中華人民共和國香港特別行政區政府。 「私家醫生」指就季節性流感疫苗學校外展計劃，其申請參加該計劃並獲政府接受的註冊醫生。 「註冊醫生」的意思與《醫生註冊條例》（香港法例第 161 章）中賦予它的意思相同。 「代決人」的意思與《電子健康紀錄互通系統條例》（香港法例第 625 章）中賦予它的意義相同。 「疫苗接種」指就以下第二部分的疫苗，在疫苗接種期間向疫苗接種者接種該疫苗。	
第一部分【疫苗接種者資料】	
(一) 疫苗接種者資料	
學生姓名[中文] (請依照身份證明文件填寫)	學生姓名[英文] (姓氏先行，名字隨後)
姓：陳	姓：c h a n
名：小文	名：s i u m a n
出生日期：[2]0 日 / [0]9 月 / [20]15 年	性別： ☒ 男 ☐ 女
學生之香港出生證明書號碼：[] [] [] [] [] [] ([])	
如沒有，請填寫以下 (i) 或 (ii)	
(i) 香港身份證號碼 [S] [1]2[3]4[5]6 [7] 及 簽發日期：[2]1 日 / [0]5 月 / [2]1 年	(ii) 其他身份證明文件，請註明 類別：_____ 號碼：_____ 並必須隨同意書附上該身份證明文件的副本
疫苗接種者就讀的學校：香島中學	
班別：1A 班號：1	
(二) 疫苗接種記錄	
你本人／你的子女／受監護者是否曾經接種流感疫苗？	
☐ 是，最近一次接種日期：[] 月 / [] 年	
☒ 否	

請填妥整份同意書

1. 填寫及簽署 2025/26 同意書

同意書樣本

如疫苗接種者是十八歲或以上的疫苗接種者，必須登記醫健通才能獲得衛生署資助



(甲) 十八歲或以上疫苗接種者 所有十八歲或以上的疫苗接種者必須登記醫健通 由十八歲或以上疫苗接種者填寫及簽署 ☒ 本人已閱讀及明白醫健通的「參與者須知」及「收集個人資料聲明」，及 ☐ 同意 本人登記參加醫健通，讓獲授權的醫護機構取覽及互通醫健通接受者於醫健通的紀錄作醫健用途。 疫苗接種者簽署： Chau Siu Man 手提電話號碼以收取系統通知 (號碼以 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 開頭)： 9123 4567 簽署日期： 01/09/2025		
(乙) 介乎十六歲至未滿十八歲的疫苗接種者 由年齡介乎十六歲至未滿十八歲的疫苗接種者填寫及簽署。 ☐ 同意 本人已閱讀及明白醫健通的「參與者須知」及「收集個人資料聲明」，及 ☐ 同意 本人登記參加醫健通，讓獲授權的醫護機構取覽及互通醫健通接受者於醫健通的紀錄作醫健用途。 ☐ 不同意 本人已閱讀及明白醫健通的「參與者須知」及「收集個人資料聲明」，及 ☐ 本人登記參加醫健通。 疫苗接種者簽署： _____ 手提電話號碼以收取系統通知 (號碼以 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 開頭)： _____ 簽署日期： _____		
(丙) 十六歲以下，不能予同意的疫苗接種者 由代決人(例如家長或監護人)填寫及簽署。 所有十八歲或以上的疫苗接種者，不得由代決人填寫。 ☐ 同意 本人已閱讀及明白醫健通的「參與者須知」及「收集個人資料聲明」，及 ☐ 同意 本人登記參加醫健通，讓獲授權的醫護機構取覽及互通醫健通接受者於醫健通的紀錄作醫健用途。 ☐ 不同意 本人已閱讀及明白醫健通的「參與者須知」及「收集個人資料聲明」，及代表醫健接受者 ☐ 不同意 登記參加醫健通。 代決人英文姓氏： _____ 代決人英文名： _____ 代決人手提電話號碼(號碼以 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 開頭)： _____ 代決人香港身份證號碼： _____ 如非香港身份證持有人，請填寫其他身份證明文件資料 證明文件類別： _____ 證件號碼： _____ 與疫苗接種者關係： ☐ 疫苗接種者為十六歲以下兒童 家長／家人／同住人士／根據《未成年人監護條例》委任的監護人／獲法院委任的人* ☐ 疫苗接種者為年滿十六歲但無能力自行給予同意的人士 家人／同住人士／根據《精神健康條例》委任的監護人／社會福利署署長或根據《精神健康條例》委任的監護人／獲法院委任的人* 代決人簽署： _____ 簽署日期： _____		
第四部分 以下資料只由提供疫苗接種的接種職員填寫		
第一類 接種日		第二類 接種日 (只適用於九歲以下，從未接種季節性流感疫苗學童)
☐ 有為學生接種流感疫苗		☐ 有為學生接種流感疫苗
☐ 沒有為學生接種流感疫苗，原因是學生： ☐ 缺課 ☐ 拒絕接種 ☐ 身體不適 ☐ 其他(請註明：_____)		☐ 沒有為學生接種流感疫苗，原因是學生： ☐ 缺課 ☐ 拒絕接種 ☐ 身體不適 ☐ 其他(請註明：_____)
接種職員簽署： _____ 私家醫生姓名： _____ 外展日期： _____		接種職員簽署： _____ 私家醫生姓名： _____ 外展日期： _____

十八歲或以上

9. 疫苗接種者 必需簽署及填妥個人資料

1. 填寫及簽署 2025/26 同意書

同意書樣本

請填寫 (乙) 部分。
注意: 無論「同意」或「不同意」參與醫健通, 也不用影響疫苗接種。

(甲) 十八歲或以上疫苗接種者 所有十八歲或以上的疫苗接種者必須登記醫健通 由十八歲或以上疫苗接種者填寫及簽署 ☐ 本人已閱讀及明白醫健通的「參與者須知」及「收集個人資料聲明」, 及 ☐ 同意 本人登記參加醫健通, 讓獲授權的醫護機構取覽及互通醫護接受者於醫健通的記錄作醫健用途。 疫苗接種者簽署: _____ 手提電話號碼以收取系統通知 (號碼以 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 開頭): _____ 簽署日期: _____		
(乙) 介乎十六歲至未滿十八歲的疫苗接種者 由年齡介乎十六歲至未滿十八歲的疫苗接種者填寫及簽署。 ☒ 同意 本人已閱讀及明白醫健通的「參與者須知」及「收集個人資料聲明」, 及 ☐ 同意 本人登記參加醫健通, 讓獲授權的醫護機構取覽及互通醫護接受者於醫健通的記錄作醫健用途。 ☐ 不同意 本人已閱讀及明白醫健通的「參與者須知」及「收集個人資料聲明」, 及 ☐ 不同意 本人登記參加醫健通。 疫苗接種者簽署: Chan Siu Man 手提電話號碼以收取系統通知 (號碼以 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 開頭): 9123 4567 簽署日期: 01/09/2025		
(丙) 十六歲以下, 或十六歲或以上但無能力自行給予同意的疫苗接種者 由代決人 (例如家長或監護人) 填寫及簽署。所有十六歲或以上的疫苗接種者必須登記醫健通。 ☐ 同意 本人已閱讀及明白醫健通的「參與者須知」, 及 ☐ 同意 本人登記參加醫健通, 讓獲授權的醫護機構取覽及互通醫護接受者於醫健通的記錄作醫健用途。 ☐ 不同意 本人已閱讀及明白醫健通的「參與者須知」, 及 ☐ 不同意 本人登記參加醫健通。 代決人英文姓氏: _____ 代決人英文名: _____ 代決人手提電話號碼 (號碼以 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 開頭): _____ 代決人香港身份證號碼: _____ 如非香港身份證持有人, 請填寫其他身份證明文件資料 證明文件類別: _____ 證明文件號碼: _____ 與疫苗接種者關係: ☐ 疫苗接種者為十六歲以下兒童 家長 / 家人 / 同住人士 / 根據《未成年人監護條例》委任的監護人 / 獲法院委任的人* ☐ 疫苗接種者為年滿十六歲但無能力自行給予同意的人士 家人 / 同住人士 / 根據《精神健康條例》委任的監護人 / 社會福利署署長或根據《精神健康條例》委任的監護人 / 獲法院委任的人* 代決人簽署: _____ 簽署日期: _____		
第四部分 以下資料只由提供疫苗接種的接種職員填寫		
第一類 接種日		第二類 接種日 (只適用於九歲以下, 從未接種季節性流感疫苗學童)
☐ 有為學生接種流感疫苗		☐ 有為學生接種流感疫苗
☐ 沒有為學生接種流感疫苗, 原因是學生: ☐ 缺課 ☐ 拒絕接種 ☐ 身體不適 ☐ 其他 (請註明: _____)		☐ 沒有為學生接種流感疫苗, 原因是學生: ☐ 缺課 ☐ 拒絕接種 ☐ 身體不適 ☐ 其他 (請註明: _____)
接種職員簽署: _____		接種職員簽署: _____
私家醫生姓名: _____ 醫生		私家醫生姓名: _____ 醫生
外展日期: _____		外展日期: _____

十六歲至
未滿十八歲

9. 疫苗接種者 需簽署及填妥個人資料

同意書樣本

十六歲以下

注意：無論「同意」或「不同意」參與醫健通，也不用影響疫苗接種。

9. 父母/監護人/代決人
需簽署及填妥個人資料