

23 價肺炎鏈球菌疫苗（23PPV）接種同意書

※75 歲(110 年開始是指 35 年 12 月 31 日(含)以前出生者)

- 1.(必填)65 足歲後已施打過 23PPV ☐是，則無須接種 ☐否，予以接種
- 2.曾自費接種 13 價肺炎鏈球菌疫苗者且已間隔一年 ☐是，可接種 ☐否，不予以接種
- 3.請詳閱『肺炎鏈球菌疫苗接種須知』並填妥同意書，經醫師診療後接種。

接種者姓名_____ 出生年月日____年____月____日

身分證號_____，本人〔家屬〕已瞭解此疫苗之效果、副作用及禁忌，

並同意接種。 電話_____ 日期____年____月____日

簽名者是：☐本人 ☐家屬

醫療院所醫療代碼：2333050018 醫師簽章_____ ☐已查詢 NIIS 系統

輸入 NIIS 者簽章：

施針者簽章：