

序號：

年 月 日

## 105 年度寶山鄉衛生所預防注射接種同意書

本人\_\_\_\_\_ 生日 \_\_\_\_年\_\_月\_\_日 身份證號：\_\_\_\_\_

聯絡電話：\_\_\_\_\_ 同意免費接種

流感疫苗一劑 ( 一年一劑 )

肺炎鏈球菌疫苗一劑(75 歲以上 終身一劑)

以上若有重複施打情形本人願照價賠償。

1、對雞蛋(蛋白質)是否過敏?  否  是      BT: \_\_\_\_\_°C      BP:      /

2、過去注射流感疫苗是否過敏?  否  是

同意接種者簽章：

醫師簽章：

護理人員簽章：