

(範例) ○○鄉鎮市衛生所幼兒預注證明申請作業

收件日期：104年 月 日

預防接種紀錄文件申請書

|      |                                                                                                                                    |                      |           |                                                                                                                                                                                                              |           |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 申請原因 | <input type="checkbox"/> 辦理定居<br><input checked="" type="checkbox"/> 請領（或遺失補發）預防接種紀錄表<br><input type="checkbox"/> 出國留學、移民、工作或_____ |                      | 提供證件      | <input type="checkbox"/> 原始預防接種紀錄<br><input type="checkbox"/> 預防接種證明書<br><input type="checkbox"/> 戶口名簿<br><input type="checkbox"/> 身份證明<br><input type="checkbox"/> 委託書<br><input type="checkbox"/> 其他，_____ |           |
| 個案資料 | 姓 名                                                                                                                                | 國民身分證統一編號            |           | 性 別                                                                                                                                                                                                          | 出 生 日 期   |
|      | 林 小 明                                                                                                                              | A123456789           |           | <input checked="" type="checkbox"/> 男<br><input type="checkbox"/> 女                                                                                                                                          | 98年01月01日 |
|      | 英 文 姓 名                                                                                                                            | 護 照 號 碼              |           |                                                                                                                                                                                                              |           |
|      |                                                                                                                                    |                      |           |                                                                                                                                                                                                              |           |
| 申請人  | 姓 名                                                                                                                                | 國民身分證統一編號<br>(或護照號碼) |           | 性 別                                                                                                                                                                                                          | 出 生 日 期   |
|      | 林 大 明                                                                                                                              | A112345678           |           | <input checked="" type="checkbox"/> 男<br><input type="checkbox"/> 女                                                                                                                                          | 65年01月01日 |
|      | 與個案關係                                                                                                                              | 聯絡電話                 | 地 址       |                                                                                                                                                                                                              |           |
|      | 父 子                                                                                                                                | 5511111              | 竹北市中山路52號 |                                                                                                                                                                                                              |           |
|      | 申請人簽章 林大明                                                                                                                          |                      |           |                                                                                                                                                                                                              |           |

虛線以內資料由受理機關填寫

|      |                                    |      |                                    |  |
|------|------------------------------------|------|------------------------------------|--|
| 受理機關 |                                    |      |                                    |  |
| 核發文件 | <input type="checkbox"/> 預防接種證明書   | 存檔文件 | <input type="checkbox"/> 原始預防接紀錄影本 |  |
|      | <input type="checkbox"/> 英文預防接種證明書 |      | <input type="checkbox"/> 預防接種證明書影本 |  |
|      | <input type="checkbox"/> 預防接種紀錄卡單張 |      | <input type="checkbox"/> 本次核發文件影本  |  |
|      | <input type="checkbox"/> 兒童健康手冊    |      | <input type="checkbox"/> 其他，_____  |  |

承辦人：

單位主管：

注意事項：

- 申請英文證明者，英文姓名需與護照相同。
- 個案未能親自申請者，可具委託書由代理人辦理；如個案未成年，則委託書由法定監護人填具。
- 申請預防接種需檢附之相關證件如下：個案之身份證件、委託書、代理人之身份證件，現存之預防接種證明文件。
- 取件方式至○○衛生所或採郵寄者，請自行附上掛號回郵信封並填妥寄件地址。

收件日期： 年 月 日

預防接種紀錄文件申請書

|               |                                                                                                                                                 |  |                      |                                                                                                                                                                                                              |                                                              |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 申請原因          | <input type="checkbox"/> 辦理定居<br><input type="checkbox"/> 請領（或遺失補發）預防接種紀錄表<br><input type="checkbox"/> 出國留學、移民、工作或_____                         |  | 提供證件                 | <input type="checkbox"/> 原始預防接種紀錄<br><input type="checkbox"/> 預防接種證明書<br><input type="checkbox"/> 戶口名簿<br><input type="checkbox"/> 身份證明<br><input type="checkbox"/> 委託書<br><input type="checkbox"/> 其他，_____ |                                                              |
|               |                                                                                                                                                 |  |                      |                                                                                                                                                                                                              |                                                              |
| 個案資料          | 姓 名                                                                                                                                             |  | 國民身份證統一編號            |                                                                                                                                                                                                              | 性 別                                                          |
|               |                                                                                                                                                 |  |                      |                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> 男<br><br><input type="checkbox"/> 女 |
|               | 英 文 姓 名                                                                                                                                         |  | 護 照 號 碼              |                                                                                                                                                                                                              |                                                              |
|               |                                                                                                                                                 |  |                      |                                                                                                                                                                                                              |                                                              |
| 申請人           | 姓 名                                                                                                                                             |  | 國民身份證統一編號<br>(或護照號碼) |                                                                                                                                                                                                              | 性 別                                                          |
|               |                                                                                                                                                 |  |                      |                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> 男<br><input type="checkbox"/> 女     |
|               | 與個案關係                                                                                                                                           |  | 聯絡電話                 | 地 址                                                                                                                                                                                                          |                                                              |
|               |                                                                                                                                                 |  |                      |                                                                                                                                                                                                              |                                                              |
|               | 申請人簽章                                                                                                                                           |  |                      |                                                                                                                                                                                                              |                                                              |
| 虛線以內資料由受理機關填寫 |                                                                                                                                                 |  |                      |                                                                                                                                                                                                              |                                                              |
| 受理機關          |                                                                                                                                                 |  |                      |                                                                                                                                                                                                              |                                                              |
| 核發文件          | <input type="checkbox"/> 預防接種證明書<br><input type="checkbox"/> 英文預防接種證明書<br><input type="checkbox"/> 預防接種紀錄卡單張<br><input type="checkbox"/> 兒童健康手冊 |  | 存檔文件                 | <input type="checkbox"/> 原始預防接紀錄影本<br><input type="checkbox"/> 預防接種證明書影本<br><input type="checkbox"/> 本次核發文件影本<br><input type="checkbox"/> 其他，_____                                                           |                                                              |
|               |                                                                                                                                                 |  |                      |                                                                                                                                                                                                              |                                                              |

承辦人：

單位主管：

注意事項：

- 申請英文證明者，英文姓名需與護照相同。
- 個案未能親自申請者，可具委託書由代理人辦理；如個案未成年，則委託書由法定監護人填具。
- 申請預防接種需檢附之相關證件如下：個案之身份證件、委託書、代理人之身份證件，現存之預防接種證明文件。
- 取件方式至○○衛生所或採郵寄者，請自行附上掛號回郵信封並填妥寄件地址。