

屏東縣幼兒園/托嬰中心幼童預防接種調查表

親愛的家長，您好：

為保護您孩子的健康，請記得於開學時將兒童健康手冊內之「預防接種時程及記錄表」(或有關之接種證明)影本，併同填妥本調查表繳交幼兒園/托嬰中心，將由衛生機關進行核對並通知需進行補接種之幼童。

【基本資料】(必填)

_____ 幼兒園/托嬰中心，_____ 班，座號：_____

■ 幼童姓名：_____ 出生日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日 身分證字號：_____

■ 家長或照護者聯絡資訊：

父：(姓名) _____ /連絡電話或手機：_____

母：(姓名) _____ /連絡電話或手機：_____

監護人：(姓名) _____ /連絡電話或手機：_____

其他(與幼童關係)：(姓名) _____ (關係) _____ /連絡電話或手機：_____

■ 戶籍地址：_____ 縣/市 _____ 鄉/鎮/市 _____ 村/里 _____

現居地址：_____ 縣/市 _____ 鄉/鎮/市 _____ 村/里 _____

☐ (同戶籍地址，請打勾免填)

【預防接種紀錄】

(請於虛線內浮貼「預防接種時程及記錄表」(或有關之接種證明)影本)

備註：若預防接種紀錄遺失，請至轄內之各衛生所(不限戶籍)申請補發，外縣市亦可就近至所轄衛生所或健康服務中心申請補發。

家長簽名(請簽全名)：_____ 填表日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日