

衛生署
學生健康服務
2023/2024年度政府防疫注射計劃
接種季節性流感疫苗同意書

職員專用
GVP 參考編號：

注意：每次接種季節性流感疫苗均須填寫此同意書。請用黑色或藍色原子筆以正楷填寫。
在簽署本同意書前，請先閱讀有關季節性流感疫苗資料的單張。
請在適當的“□”位置加上“✓”號
* 刪去不適用者

本人同意本人子女/ 受監護者*接種本年度的季節性流感疫苗，詳情如下：

此欄適用於 (i) 6歲至未滿 9歲的兒童及在以往季度已接種季節性流感疫苗；或 (ii) 9歲至未滿18歲的兒童；或 (iii) 年滿18歲或以上但現時仍就讀於香港的中學的兒童： <input type="checkbox"/> 本季度唯一的一劑季節性流感疫苗
此欄適用於6歲至未滿9歲的兒童並在以往季度從未接種過季節性流感疫苗： <input type="checkbox"/> 本季度第一劑季節性流感疫苗 <input type="checkbox"/> 本季度第二劑季節性流感疫苗

資格聲明

本人確認子女/ 受監護者*：

(i)	<input type="checkbox"/> 是來自綜合社會保障援助(綜援)家庭 <input type="checkbox"/> 持有有效醫療費用減免證明書 (請提供有效證明文件)
及	
(ii)	<input type="checkbox"/> 年齡介乎 6 歲至未滿 18 歲 <input type="checkbox"/> 已年滿18歲或以上但現時仍就讀於香港的中學(請提供學生證或學生手冊副本)

本人子女/ 受監護者* (即季節性流感疫苗接種者)的個人資料 (以身份證明文件所載者為準)

姓名：(中文) _____ (英文) _____
(姓氏) (名字) (姓氏) (名字)

出生日期： ____ / ____ / ____
(日) (月) (年)

性別：男/ 女*

身份證明文件類別： 香港出生證明書
 香港身份證
 香港特別行政區回港證
 其他 (請註明) _____

證件號碼： _____

請家長/監護人提供以下資料:

1. 你的子女/ 受監護者*有沒有對雞蛋有嚴重過敏反應？
 有 沒有
2. 你的子女/ 受監護者*有沒有對曾接種任何流感疫苗或任何疫苗成分
（例如：抗生素，消毒劑或防腐劑）後出現過敏反應？
 有 (請註明) _____ 沒有
3. 你的子女/ 受監護者*是否出血症病患者？
 是 否
4. 你的子女/ 受監護者*有否服用薄血藥？
 有 沒有

承諾及聲明

1. 本人特此聲明，本人在此同意書中所提供的一切資料，全屬真確。
2. 本人同意把此同意書中本人子女/ 受監護者的個人資料及有關是次會診的任何資料供政府用於“收集個人資料目的”所述的用途。本人特此同意將上述個人資料及有關是次會診的任何資料轉交及發放予政府、其代理人或其他獲政府授權的人士。
3. 此同意書受香港特別行政區法律管限，並須按照香港特別行政區法律解釋；本人及政府須不可撤銷地接受香港特別行政區法院的專屬司法管轄權管轄。
4. 本人已仔細閱讀及完全理解此同意書中本人的義務和責任及收集個人資料目的。

父母/監護人* 簽署： _____

父母/監護人* 姓名： _____

與接種疫苗者的關係： 父 母 監護人

聯絡電話號碼： _____

日期： _____

收集個人資料目的聲明

收集個人資料目的

1. 當衛生署向病人及顧客提供服務及進行其他有關活動時，由病人或顧客所提供的個人資料，會由衛生署用作核實身份供以下用途：
 - i. 資格證明；
 - ii. 提供服務包括但不限於臨床診症、診症預約安排及通知約期和顧客關係事宜；
 - iii. 化驗結果/檢驗/診斷研究/治療的紀錄，作繼續照料或供其他專業醫療人員參考用；
 - iv. 同意進行特定治療/化驗；
 - v. 跟進繳費事宜；
 - vi. 調查傳染病爆發；
 - vii. 就結核病或其他因公共衛生而須呈報/通知的疾病發出通知；
 - viii. 追查無應診者，以作跟進及治療；
 - ix. 登記/管理的紀錄；
 - x. 製備統計數字及會計報告、監察流行病、進行研究或教學用；
 - xi. 審計用途。
2. 就是次會診作出的疫苗接種記錄，可給公營及私營醫護人員取得，作為決定及提供服務使用者所需要的醫療服務的用途。

☆ 提供個人資料乃屬自願性質。如果你不提供充分的資料，便可能無法使用政府提供的免費流感疫苗接種服務。

接受轉介人的類別

3. 你所提供的個人資料，主要由本署內部使用，但亦可能於有所需要時，因以上第1、2段所列目的，向其他政府部門或有關人士披露。此外，資料只可於你同意作出該種披露或作出該種披露是根據《個人資料(私隱)條例》所允許的情況下，才向有關方面披露。

查閱個人資料

4. 根據《個人資料(私隱)條例》第18和第22條以及附表1第6原則所述，你有權查閱及修正你的個人資料。本署應查閱資料要求而提供資料時，可能要徵收費用。

查詢

5. 有關所提供個人資料(包括查閱及修正資料)的查詢，請聯絡：

學生健康服務

九龍觀塘啓田道99號

藍田分科診所4樓

文書主任

電話：3163 4600

--- 完 ---