

親愛的家長及同學您好：

感謝在時間非常急迫下，獲得您的支持與配合，健康中心為掌握本校當日

BNT 疫苗支數及意願書填寫正確性，回傳檔案留存，望請**當日仍須攜帶意願書正本(填寫完整及家長親簽)及健保卡**，請勿忘記，否則當日則無法接種。

程序:下載空白意願書→填寫完整內容(如下所示)→9/28(二)當日攜帶至本校(請勿空腹接種)

正確示範

BioNTech(BNT162b2) COVID-19 疫苗 學生接種評估暨意願書

新北 縣(市) 學校名稱: 致理科技大學

審慎勾選清楚
若勾選錯誤，請畫兩行，家長在旁簽名，以示

- 我已詳閱 BioNTech(BNT162b2) COVID-19 疫苗學生接種須知，瞭解本疫苗需接種兩劑，亦瞭解疫苗之保護效力、副作用及禁忌與注意事項。
 同意 不同意我的子女接種 BioNTech(BNT162b2) COVID-19 疫苗。
◆ 接種方式(擇一勾選) 於校園集中接種 至衛生所/合約醫療院所接種

學生姓名: 王曉明 (學號: 51001100 班級: 一國一)

身分證/居留證/護照字號: A123456789 學號班級請填寫正確

出生日期: (西元) 93 年 1 月 1 日 家長務必親簽!

家長簽名: 王大偉 身分證/居留證/護照字號: B123456789

請填寫正楷

◆ 接種前自我評估

評估內容	評估結果	
	是	否
1. 過去注射疫苗時有無不適反應或副作用		
2. 現在身體有無不適症狀		
3. 是否為免疫力低下者		
4. 過去 7 天內有無發燒、咳嗽、流鼻涕、喉痛、嗅覺或味覺喪失等症狀		
5. 目前是否懷孕		

不用填寫

當天施打疫苗時用

◆ 體溫: _____

適合接種 不適宜接種; 原因 _____

評估日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日

醫療院所十碼代碼: _____ 醫師簽章: _____

填寫錯誤時(紙張放大說明)

身分證/居留證/護照字號：▲ B123456789

王大偉

出生日期：(西元) _____年____月____日

※立可白、立可帶塗改也需家長親簽或重新寫一張喔

※下載列印檔案時，為整張 A4 大小，請勿缺角



BioNTech(BNT162b2) COVID-19 疫苗
學生接種評估暨意願書

縣(市) _____ 學校名稱：_____

我已詳閱 BioNTech(BNT162b2) COVID-19 疫苗學生接種須知，瞭解本疫苗需接種兩劑，亦瞭解疫苗之保護效力、副作用及禁忌與注意事項。
同意 不同意我的子女接種 BioNTech(BNT162b2) COVID-19 疫苗。

◆ 接種方式(擇一勾選) 於校園集中接種 至衛生所/合約醫療院所接種

學生姓名：_____ (學號：_____ 班級：_____)

身分證/居留證/護照字號：_____

出生日期：(西元) _____年____月____日

家長簽名：_____ 身分證/居留證/護照字號：_____

◆ 接種前自我評估

評估內容	評估結果	
	是	否
1. 過去注射疫苗或藥物是否有嚴重過敏反應史。		
2. 現在身體有無不適病徵(如發燒 38°C、嘔吐、呼吸困難等)。		
3. 是否為免疫低下者，包括接受免疫抑制劑治療者。		
4. 過去 7 天內是否接種其他疫苗。		
5. 目前是否懷孕。		

◆ 體溫：_____°C

適合接種 不適合接種；原因：_____

評估日期：_____年____月____日

醫療院所代碼：_____ 醫師簽章：_____

需要完整一張，要有下半段

BioNTech(BNT162b2) COVID-19 疫苗
學生接種評估暨意願書

縣(市) _____ 學校名稱：_____

我已詳閱 BioNTech(BNT162b2) COVID-19 疫苗學生接種須知，瞭解本疫苗需接種兩劑，亦瞭解疫苗之保護效力、副作用及禁忌與注意事項。
同意 不同意我的子女接種 BioNTech(BNT162b2) COVID-19 疫苗。

◆ 接種方式(擇一勾選) 於校園集中接種 至衛生所/合約醫療院所接種

學生姓名：_____ (學號：_____ 班級：_____)

身分證/居留證/護照字號：_____

出生日期：(西元) _____年____月____日

家長簽名：_____ 身分證/居留證/護照字號：_____

◆ 接種前自我評估