

2025-2026 年度

有關「2025/26 季節性流感疫苗學校外展(免費)－注射式疫苗」事宜

敬啟者：

本校將衛生署「2025/26 季節性流感疫苗學校外展(免費)－注射式疫苗同意書」派予各家長，請留意以下事項：

時間	第一針：23/10/2025(四)上午隨堂進行 第二針：28/11/2025(五)上午隨堂進行 (9歲以下從未接種流感疫苗之學童)
服飾	體育服
地點	本校禮堂
外展醫療機構	德信醫療有限公司
疫苗	由衛生署配送「季節性滅活流感疫苗」
注意事項	<ul style="list-style-type: none"> ● 請家長填妥由衛生署發出的同意書/不同意書同意書，着貴子弟於6/10/2025(一)交回學校。 ● 同意接種疫苗的學童，如非香港出世，須附上有照片的有效身份證明文件副本(簽證身份證/回港證/海外護照簽證)作申請。 ● 請提醒貴子弟在接種當天早上要進食早餐。 ● 若貴子弟疫苗接種當天發燒或身體不適，將不適合接種疫苗，請家長以書面通告校方。

請家長於6/10/2025(一)或以前簽署此電子通告。如有查詢，可致電2320 8367與鄒曉怡老師聯絡。

此致

貴家長



校長： 葉鎮鴻 謹啟

(葉鎮鴻)

二零二五年十月三日

聖經金句：天主是我們的救助和力量，是患難中最易尋到的保障。(詠46：2)

負責老師：鄒曉怡老師

Annes : Categories of Document to be provided for Non-Hong Kong born students

如未能提供香港出生證明書號碼則需按以下先提供有效身份證明文件副本(其中一項)

If you cannot provide Hong Kong Birth Certificate Number, you need to provide a copy of valid identity document (one of them) :

證件 Categories of Document

****必須提供申請檔案編號 (4 個英文字母加數字)
provide the VISA number (4 digit alphabet and number)**

eg: ACCT-1234567-12-1

海外護照

Oversea Passport

證件副本
(附設相片頁面)
Passport Copy
(Page with Photo)



+



往來港澳通行証

Hong Kong SAR Re-entry Permit

證件副本
(附設相片頁面)
Permit Copy
(Page with Photo)



+

居留許可證

Permit to Remain in HKSAR

(ID235B)

證件副本
(附設相片頁面)
Permit Copy
(Page with Photo)



+

申請檔案編號 VISA Number



多次許可証

證件副本
(附設相片頁面)
Permit Copy
(Page with Photo)



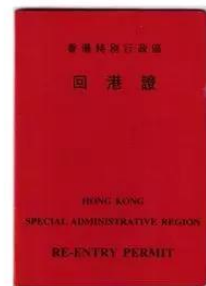
+

If the VISA expires, the renewal document must be provided (如簽證過期須同時提供續期文件)

回港証

Hong Kong SAR Re-entry Permit copy with Photo page

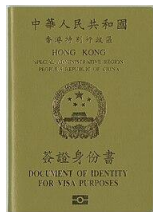
證件副本
(附設相片頁面)



簽證身份書(俗稱為黃薄仔)

Document of Identity for Visa Purposes

證件副本
(附設相片頁面)
copy with Photo page



Checklist

- 1 填寫學生資料部份 Student Information : 家長簽署 Parent Sign + 出生日期 Date of Birth
- 2 身份證 HKID Card: 有無 有填寫身份証"簽發日期" Fill the Date of Issue (HKID Card)
- 3 海外護照 Oversea passport : 入境簽證/進入許可書 Visa for stay permit + 海外護照副本 Passport copy
- 4 往來港澳通行証 : 入境簽證/進入許可書 + 通行証 Hong Kong SAR Re-entry Permit copy
- 5 回港證 : 回港證 copy
- 6 過往是否曾接種過流感疫苗 Past Vaccination records
- 7 填寫醫健通部份 fill the part of eHealth
- 8 家長電話號碼 Parent Mobile Phone number + 簽名 Sign (共2頁 total 2 pages)

(甲) 十八歲或以上疫苗接種者
 所有十八歲或以上的疫苗接種者必須登記醫健通
 由十八歲或以上疫苗接種者填寫及簽署
 本人已閱讀及明白醫健通的「參與者須知」及「收集個人資料聲明」，及 同意 本人登記參加醫健通，讓獲授權的醫護機構取覽及互通醫健通接受者於醫健通的紀錄作醫健用途。
 疫苗接種者簽署： _____ 手提電話號碼以收取系統通知 (號碼以 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 開頭)： _____ 簽署日期： _____

(乙) 介乎十六歲至未滿十八歲的疫苗接種者
 由年齡介乎十六歲至未滿十八歲的疫苗接種者填寫及簽署。
 同意 本人已閱讀及明白醫健通的「參與者須知」及「收集個人資料聲明」，及 同意 本人登記參加醫健通，讓獲授權的醫護機構取覽及互通醫健通接受者於醫健通的紀錄作醫健用途。
 不同意 本人已閱讀及明白醫健通的「參與者須知」及「收集個人資料聲明」，及 不同意 本人登記參加醫健通。
 疫苗接種者簽署： _____ 手提電話號碼以收取系統通知 (號碼以 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 開頭)： _____ 簽署日期： _____

(丙) 十六歲以下，或十六歲或以上但無能力自行給予同意的疫苗接種者
 由代人(例如家長或監護人)填寫及簽署(只適用於十六歲以下兒童，或十六歲或以上但無能力自行所有十八歲或以上的疫苗接種者必須登記醫健通，否則不符合資格接種疫苗。)
 同意 本人已閱讀及明白醫健通的「參與者須知」及「收集個人資料聲明」，及代表醫健通接受者 同意 讓獲授權的醫護機構取覽及互通醫健通接受者於醫健通的紀錄作醫健用途。
 不同意 本人已閱讀及明白醫健通的「參與者須知」及「收集個人資料聲明」，及代表醫健通接受者 不同意 登記參加醫健通。
 代人英文姓氏： CHAN 代人英文名： TAI MING 代人手提電話號碼(號碼以 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 開頭)： 6123 4567
 代人香港身份證號碼： B765432(1) 如非香港身份證持有人，請填寫其他身份證明文件資料 證件號碼： _____
 與疫苗接種者關係：
 疫苗接種者為十六歲以下兒童 家長 / 家人 / 同住人士 / 根據《未成年人士監護條例》委任的監護人 / 獲法院委任的人*
 疫苗接種者為年滿十六歲但無能力自行給予同意的人士 家人 / 同住人士 / 根據《精神健康條例》委任的監護人 / 社會福利署署長或根據《精神健康條例》委任的監護人 / 獲法院委任的人*
 代人簽署： _____ 簽署日期： 09-09-2025

第四部分 以下資料只由提供疫苗接種的接種職員填寫

第一劑 接種日	第二劑 接種日
<input type="checkbox"/> 有為學生接種流感疫苗	<input type="checkbox"/> 有為學生接種流感疫苗
<input type="checkbox"/> 沒有為學生接種流感疫苗，原因是學生： <input type="checkbox"/> 缺課 <input type="checkbox"/> 拒絕接種 <input type="checkbox"/> 身體不適 <input type="checkbox"/> 其他(請註明：_____)	<input type="checkbox"/> 沒有為學生接種流感疫苗，原因是學生： <input type="checkbox"/> 缺課 <input type="checkbox"/> 拒絕接種 <input type="checkbox"/> 身體不適 <input type="checkbox"/> 其他(請註明：_____)
接種職員簽署： _____	接種職員簽署： _____
私家醫生姓名： _____ 醫生	私家醫生姓名： _____ 醫生
外展日期： _____	外展日期： _____

同意書注意事項 Consent Form notes :

4 丙部- 十六歲以下 Part III(c) – aged under 16 years

- 由家長填寫及簽署 Completed and signed by parent/guardian
- 剔選同意/不同意 Select Consent/Refuse
- 不同意登記醫健通不需要填寫身份證號碼及聯絡電話 Refuse to register eHealth no need to fill in HKID and contact number