



重名冊

附件 2

護工作之人員

中救護勤務人員

負責人：\_\_\_\_\_

電話：\_\_\_\_\_

疫苗廠牌及 批號	同意接種者 簽 名

數統計登入「流感疫苗管理系統」。

填表機關  
章

執行接種之  
醫療院所核章