

檢討改善

是否有規劃詳細接種流程：無

有（檢附接種流程及說明三讀五對查核點）

三讀五對說明：

改善情形：

接種個案基本資料

姓名：_____，出生日期：____年____月____日，接種時年齡：____歲____月

預防接種史：

最近一次接種劑疫苗名稱：_____，劑次：_____，時間：____年____月____日

其他疫苗接種情形：

HBIG BCG HepB1 HepB2 HepB3

Var MMR1 MMR2

DTaP-Hib-IPV1 DTaP-Hib-IPV2 DTaP-Hib-IPV3 DTaP-Hib-IPV4

JE1 JE2 JE3 JE4

Td Tdap-IPV

其他疫苗：

疫苗名稱：_____劑次_____，疫苗名稱：_____劑次_____，

疫苗名稱：_____劑次_____，疫苗名稱：_____劑次_____。

接種單位

填表人 _____

接種單位

單位主管 _____

衛生所

填表人 _____

衛生所

主任 _____

衛生局

審查人員 _____

衛生局

單位主管 _____

