

_____ 縣（市）「110年度流感疫苗接種計畫
安養、養護、長期照顧(服務)等機構之受照顧者及所屬工作人員擬接種人數:

填報機構：_____ 聯絡人：_____ 電話：_____

鄉鎮 市區	機構 類別	機構名稱	地址	機 構 總人數	受照顧者		機構所屬 照顧者之
					總人數	擬接種 人 數	總人數
合計							

備註：機構類別欄，可填寫下列代碼：

- (1)安養機構；(2)養護機構；(3)長期照顧機構；(4)長期照顧服務機構(含居家式、社區式及機構住宿)；
 (5)護理之家(不含產後護理之家)；(6)榮民之家；(7)榮民醫院公務預算床榮惠；(8)居家護理；(9)身
 (不含福利服務中心)；(10)精神醫療機構(係指設有急/慢性精神病床或精神科日間留院服務之醫院，不
 (11)精神復健機構(含日間型及住宿型機構)；(12)呼吸照護中心。

填表人

單位主管

統計表

附件
6

共____頁，第____頁

接種對象				
直接照顧受 工作人員	機構所屬醫事人員		合計	
	擬接種 人 數	總人數	擬接種 人 數	總人數

式服務類)；
心障礙福利服務機構
(含精神科診所)；