

# 桃園國中 莫德納 ( Spikevax ) XBB.1.5 COVID-19 疫苗

## 滿 18 歲以上接種評估及意願書

衛生福利部疾病管制署 2023 年 9 月 18 日

☐ 已詳閱本疫苗接種須知，瞭解其保護力、副作用及禁忌與注意事項，並同意經醫師評估後接種莫德納 XBB.1.5 COVID-19 疫苗。

◆ 接種前自我評估，意願書請於113年1月2日中午前交回健康中心，謝謝！

本校暫定113年1月12日下午由醫療院所入校接種，請帶健保卡及疫苗接種紀錄卡

| 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. 目前是否懷孕。( 請參考接種須知之注意事項 )             |      |   |
| 5. 體溫：                      °C (接種前量測) |      |   |

被接種者姓名：\_\_\_\_\_ 身分證 / 居留證 / 護照字號：\_\_\_\_\_

出生日期：( 西元 ) \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日      聯絡電話：\_\_\_\_\_

居住地址：\_\_\_\_\_ 縣市 \_\_\_\_\_ 鄉鎮市區 \_\_\_\_\_

立意願書人：\_\_\_\_\_ 身分證 / 居留證 / 護照字號：\_\_\_\_\_

☐ 本人      ☐ 關係人：被接種者之 \_\_\_\_\_

### ◆ 醫師評估

☐ 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：\_\_\_\_\_