

國外疫苗接種聲明書

113年4月修訂

聲明本人_____之子/女_____（生日：____年____月____日）身分證

統一號碼：

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

於國外(國家:_____)確實已接種以下疫苗

- 卡介苗:日期 _____
- B型肝炎疫苗 第一劑:日期 _____ 第二劑:日期 _____
第三劑:日期 _____ 第四劑:日期 _____
- 五合一疫苗 第一劑:日期 _____ 第二劑:日期 _____
第三劑:日期 _____ 第四劑:日期 _____
- 六合一疫苗 第一劑:日期 _____ 第二劑:日期 _____
第三劑:日期 _____ 第四劑:日期 _____
- 水痘疫苗: 第一劑:日期 _____ 第二劑:日期 _____
- 麻疹、腮腺炎、德國麻疹混合疫苗 第一劑:日期 _____
第二劑:日期 _____
- 麻疹、腮腺炎、德國麻疹及水痘混合疫苗(MMRV)
第一劑:日期 _____ 第二劑:日期 _____
- 活性減毒日本腦炎疫苗 第一劑:日期 _____ 第二劑:日期 _____
- 白喉破傷風非細胞性百日咳及不活化小兒麻痺混合疫苗(DTaP-IPV)
日期: _____
- 流感疫苗 第一劑:日期 _____ 第二劑:日期 _____
- A型肝炎疫苗 第一劑:日期 _____ 第二劑:日期 _____
- 13價肺炎鏈球菌疫苗
第一劑:日期 _____ 第二劑:日期 _____
第三劑:日期 _____ 第四劑:日期 _____
- 其他疫苗

此致

桃園市平鎮區衛生所

聲 明 人 : _____ 簽章

與個案關係 :

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日