

公費疫苗接種意願聲明書

本人_____因下列原因(請勾選)，☐拒絕☐暫緩_____

小朋友接種政府提供之疫苗，請勿再發送相關接種通知。

一、拒絕/暫緩接種疫苗原因：

☐不需接種，原因：_____

☐宗教信仰

☐不信任疫苗接種

☐健康因素，請簡單說明：_____

☐其他，請簡單說明：_____

二、如為暫緩接種，預計暫緩至：_____

此致

台中市西屯區衛生所(幼童戶籍地衛生所名稱)

幼童就讀：_____縣/市_____鄉/鎮/市/區_____幼兒園/托嬰中心

立書人簽章：_____身分證字號：_____

幼童姓名：_____身分證字號 _____ 生日 _____

立書人與幼童關係：☐父親 ☐母親 ☐其他(_____)

聯絡電話：_____

地址：_____

中華民國_____年_____月_____日

填妥後可採以下方式回覆：

1. 衛生所傳真 04-27074535或 臨櫃提供
2. 若不便以上方式回覆，再請來電西屯衛生所詢問 04-27027068

於簽署聲明書後，衛生單位原則上於半年內不會發送疫苗接種通知