

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