

衛生局毀損流感疫苗(無需)賠償案件報告表

填表日期： 年 月 日

毀損單位名稱					
毀損流感疫苗資料					
毀損疫苗明細			疫苗金額		
疫苗批號	廠牌	劑數	每劑 單價	總金額	上繳 CDC 金額
事件發生過程					
備註：因被接種者扭動等致疫苗破損、汙染或藥液流失，需請個案/家屬/校方任一方人員簽名確認					
填表人(合約院所)核章		衛生所承辦人核章		衛生所主管核章	
以下由衛生局填寫/核章					
衛生局核處建議(必填)					
檢附文件：					
衛生局承辦人核章		單位主管核章		機關首長核章	

※ 1. 天然災害以整個轄區為一案；本表如不敷使用請自行複製。

2. 疫苗毀損請務必檢附本表；如事涉異常事件，請另行通報異常事件並檢附異常事件報告表