

流感疫苗接種計畫 _____縣(市)衛生局合約醫療院所申請表		
醫療院所名稱：		十碼代碼：
醫療院所負責人：		
醫院等級別： <input type="checkbox"/> 醫學中心 <input type="checkbox"/> 區域醫院 <input type="checkbox"/> 地區醫院 <input type="checkbox"/> 基層診所 <input type="checkbox"/> 衛生所		
地址： 鄉(鎮市區)		
聯絡人：	聯絡人電話：	聯絡人 E-mail：
是否為當年度幼兒常規預防接種合約院所或 COVID-19 疫苗合約院所 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
申請合約資格類別： <input type="checkbox"/> 幼兒及成人 <input type="checkbox"/> 成人		
一、專科醫師證書(影印一份黏貼於背面)： <input type="checkbox"/> 內科 <input type="checkbox"/> 家醫科 <input type="checkbox"/> 兒科 <input type="checkbox"/> 其他		
二、冷藏設備及疫苗管理能力(當年度幼兒常規預防接種合約院所或 COVID-19 疫苗合約院所無須提供 1~4 文件) 1. 冷藏/監測設備符合規定： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否； 2. 各層架溫度分布紀錄： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無； 3. 冷藏設備啟用前連續 2 週之溫度控制範圍於 2-8°C 間記錄： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無； 4. 高低溫度計準確性量測： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無； 5. 具管理能力人員數：_____人；訓練/認證證明： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
三、連線網際網路設備及功能(需安裝 Google Chrome 瀏覽器)： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
四、接種流程圖(請黏貼於背面)： <input type="checkbox"/> 有(且需確認疫苗能確實接種於本計畫實施對象身上) <input type="checkbox"/> 無		
五、接種場所空間配置(請圖示並黏貼於背面)： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
六、接種人力編制(含醫師、護士、社服人員及臨時可機動調派人力)		
七、每日最高接種人數： _____人		
八、避免擁擠施打規劃之行政措施： 1. <input type="checkbox"/> 開放預約： <input type="checkbox"/> 網路 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 傳真 <input type="checkbox"/> 現場 2. <input type="checkbox"/> 發放號碼牌 3. <input type="checkbox"/> 規劃及公告接種流程 4. <input type="checkbox"/> 開闢空間設置臨時接種地點 5. <input type="checkbox"/> 其他		
九、認養社區接種站意願 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是(請提供接種地點及接種時間)		

十、醫師流感疫苗教育訓練進修證明（證明文件黏貼於背面）：

有 無

十一、公費及自費疫苗收費細目與金額

1. 公費疫苗：醫療費用收費金額（必填欄位）

對象	掛號費	其他接種相關醫療費用
6 個月-國小入學前幼兒		
65 歲以上老人		
50-64 歲成人		
重大傷病患者及慢性病人		
孕婦及 6 個月內嬰兒之父母		

2. 自費疫苗：所有費用（掛號費等接種相關費用）每劑金額

無供應

有供應；0.5mL 劑型四價疫苗合計：_____ 元。

十二、院內使用之全國醫療院所醫療系統（HIS）已申請 API 介接至全國性預防接種資訊管理系統（NIIS）：有，HIS 廠商名稱：_____或院內自行開發之 HIS

無

申請人已審閱「流感疫苗接種計畫」並充分瞭解計畫規定，並願遵照疾病管制署及衛生局相關規定辦理接種服務。

個人資料蒐集、處理、利用同意聲明：申請人同意提供本表所列及提供之個人資料，做為辦理流感疫苗接種相關業務使用。

此致 _____ 衛生局

申請人簽名（章） _____

審核結果：同意為幼兒及成人流感疫苗合約院所資格

同意為成人流感疫苗合約院所資格

待審核；建議修正意見及補提報資料：_____

不同意；原因：_____

審核人：

審核日期：

單位主管：