

「112 年度流感疫苗接種計畫」

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：醫學中心 區域醫院 地區醫院 基層診所 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 112 年度幼兒常規預防接種合約院所或 COVID-19 疫苗合約院所 是 否申請合約資格類別：幼兒及成人成人

一、專科醫師證書（影印一份黏貼於背面）：

內科 家醫科 兒科 其他

二、冷藏設備及疫苗管理能力(112 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：是 否；2. 各層架溫度分布紀錄：有 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：有 無；4. 高低溫度計準確性量測：有 無；5. 具管理能力人員數：_____人；訓練/認證證明：有 無三、連線網際網路設備及功能(需安裝 Google Chrome 瀏覽器)：有 無

四、接種流程圖（請黏貼於背面）：

有(且需確認疫苗能確實接種於本計畫實施對象身上) 無五、接種場所空間配置（請圖示並黏貼於背面）：有 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. 開放預約：網路 電話 傳真 現場2. 發放號碼牌3. 規劃及公告接種流程4. 開闢空間設置臨時接種地點5. 其他

九、認養社區接種站意願

 否 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「112 年度流感疫苗接種計畫」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：