



五邑工商總會學校

防疫注射事宜(小一及小六學生)

編號：105/24-25

敬啟者：

本校接獲衛生署衛生防護中心通知，衛生署將派員到校為小一及小六學童注射疫苗，並查閱學童的(一)卡介苗、(二)麻疹、流行性腮腺炎及德國麻疹混合疫苗／麻疹、流行性腮腺炎、德國麻疹及水痘混合疫苗及(三)乙型肝炎疫苗的接種記錄，詳情如下：

日期：	2024 年 12 月 4 日(三)
地點：	音舞室
醫護團隊：	由衛生署衛生防護中心學童免疫注射小組負責注射。
疫苗：	1. 一年級學生注射白喉、破傷風、無細胞型百日咳及滅活小兒麻痺混合疫苗(DTaP-IPV)。 2. 六年級學生注射白喉(減量)、破傷風、無細胞型百日咳(減量)及滅活小兒麻痺混合疫苗(dTap-IPV)。
費用：	全免

如家長同意讓子女接種疫苗，請填妥附頁表格右半部的同意書，表格左半部請家長自行保留，並著貴子弟於11月7日(四)或前連同針卡及回條交回班主任，以便醫生紀錄注射的資料。若家長不同意讓子女接種疫苗，亦需填寫不同意書，連同回條交回班主任，逾期繳交者，恕不辦理。家長若對子女是否適宜接種此疫苗有任何疑問，可致電2615 8585 或 2615 8563 向學童免疫注射小組職員了解。

由於下學期亦有防疫注射安排，所以學校現代為保管貴子弟的針卡，並於全年的疫苗注射結束後，將針卡派回給貴子弟。下學期防疫注射詳情待衛生署通知後再作公佈。如有查詢，請與鄭芝樺老師聯絡。

此致
貴家長



校長 宗燕芬 謹啟
宗燕芬

二零二四年十一月四日

回 條

編號：105/24-25

敬覆者：有關防疫注射事宜，本人業已知悉，現簽覆如下：
(請在適當的□內填上✓號)

- ☐ 1. 本人同意敝子弟接種疫苗，並交回針卡及同意書。
☐ 2. 本人不同意敝子弟接種疫苗，並交回不同意書。

此覆
五邑工商總會學校校長

學生姓名：	()	家長簽署：
班 別：		日 期： 2024 年 11 月 日