

## 海山高中『BNT 疫苗校園接種』致**家長**重要說明宣導事項

- 一、**時間地點**：預定 111 年 6 月 15 日 星期三，於活動中心 2 樓。  
(校園接種當日之各班排程，會於接種日前公告)
- 二、**接種對象**：全年級學生 與 進修部高中生
- 三、**提醒事項**：
  - ① COVID-19 確診者，建議自發病日或確診日(無症狀感染者)起至少間隔 3 個月後，再接種 COVID-19 疫苗。
  - ② BNT 第 2 劑和第 1 劑，必須間隔至少 3 個月。
  - ③ BNT 第 2 劑與第 3 劑(追加劑) 必須間隔至少 5 個月後，接種追加劑。
- 四、**報名方式**：
  - (一)由導師**先行協助調查 BNT 疫苗的接種意願**  
(高三畢業生另有報名表單)。
  - (二)紙本意願書，請學生自行至校網下載列印，如有列印困難者，可於上班時間至警衛室領取**意願書**。  
(校網已附上檔案連結 1. BNT 接種須知暨意願書 2. BNT 接種後注意事項)。
  - (三)班級 BNT 疫苗意願書【不需】再繳回健康中心，請家長填妥後，妥善保存至校園接種日，**並於接種日當天帶來**。
  - (四)選擇【不同意接種】或【衛生所或合約醫療院所】者，請於校園接種日出示意願書，**證明當日不在校接種**。
- 五、**★ 接種當日必備項目**：
  - (一)健保卡
  - (二)小黃卡  
【黃卡遺失者，請家長**事先攜帶雙證件(或健保卡)至衛生所申請**】
  - (三)意願書
  - (四)接種後注意事項暨接種通知單。**上述四項必備，缺一不可！**
  - (五)請勿空腹，攜帶水壺，接種後宜多喝水。

海山高中學務處 敬上

111.5.23.

## 1. BNT 意願書範例

**1. 請詳閱BNT接種須知後，勾選同意接種者，請勾選此次的接種劑次。**

**2. 【同意】接種者，請勾選接種方式和勾選接種前自我評估。校園接種當日，接種前有醫師評估，如有任何疑問，可直接詢問醫師意見。**

**Pfizer-BioNTech COVID-19 疫苗**  
5 至 17 歲接種評估暨意願書

新北 縣(市) 學校名稱：海山高中

1. 我已詳閱 Pfizer-BioNTech COVID-19 學生接種須知、瞭解疫苗之保護效力、副作用及禁忌與注意事項。

同意我的子女將接種 Pfizer-BioNTech COVID-19 疫苗  
 不同意

2. 接種方式(擇一勾選)  
 於校園集中接種  
 至衛生所/合約醫療院所接種

3. 接種資訊  
學生姓名：王小明 (7年1班1號)  
身分證/居留證/護照字號：A123456789 學生  
出生日期：西元 2009年4月1日 聯絡電話：0912345678 家長  
家長姓名：王大明 身分證/居留證/護照字號：A234567891 家長

◆ 接種前自我評估

評估內容	評估結果	
	是	否
1. 過去注射疫苗或藥物是否有嚴重過敏反應或任何嚴重不良反應。		<input checked="" type="checkbox"/>
2. 現在身體有無不適病徵(如發燒 38°C、嘔吐、呼吸困難等)。		<input checked="" type="checkbox"/>
3. 是否為免疫低下者，包括接受免疫抑制劑治療者。		<input checked="" type="checkbox"/>
4. 目前是否懷孕。		<input checked="" type="checkbox"/>

◆ 贈送：勿填 C **請勿填寫**

適合接種  
評估日期：\_\_\_\_年\_\_月\_\_日  
醫療院所十碼代碼：\_\_\_\_ 醫師簽章：\_\_\_\_

**BNT 意願書  
填寫範例 111.5.**


1. **★曾是新冠肺炎確診者，至少要間隔3個月後，才能接種。**

2. **第2劑和第1劑必須間隔至少3個月。**


3. **追加劑與第2劑至少間隔5個月**

3. 意願書具法律效力文件，如有任何塗改，請蓋正式私章。(非連續印章或卡通章)

**不可用  
連續印章**



**不可用  
卡通印章**



## 2. 接種後注意事項暨接種通知單 範例

**僅需  
填寫紅框  
內內容  
其餘都不須填寫**

**Pfizer-BioNTech COVID-19 疫苗**  
5 至 17 歲接種後注意事項暨接種通知單

新北 縣(市) 海山高中 學校給家長的接種小叮嚀

您的子女 王小明，7年1班1號 於\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

已接種 Pfizer-BioNTech COVID-19 疫苗  第 1 劑  第 2 劑  追加劑

衛生所/合約醫療院所章戳：\_\_\_\_

【接種後注意事項】

- 疫苗接種後可能發生的反應大多為接種部位疼痛、紅腫，通常於數天內消失，其他可能反應包含疲倦、頭痛、發燒、肌肉酸痛、打噴嚏、流鼻涕、咳嗽、噁心。這些症狀隨年齡增加而減少，通常輕微於數天內消失。依據疫苗臨床試驗顯示接種第二劑之副作用發生比率高於第一劑。
- 接種疫苗後可能出現發燒反應(≥38°C)，一般於 48 小時可緩解，如有持續發燒超過 48 小時，嚴重過敏反應如呼吸困難、氣喘、眩暈、心跳加速、全身紅疹等不適症狀，應儘速就醫釐清病因。
- 另依據疫苗上市後資料，接種 mRNA 疫苗後可能出現罕見之心肌炎或心包膜炎，接種疫苗後 28 天內若發生疑似心臟炎或心包膜炎的症狀(例如：胸痛、胸口壓迫感或不適症狀、心悸(心跳不規則)、跳拍或「顫動」感、呼吸急促、運動耐受不良(例如走幾步路就會很喘、沒有力氣爬樓梯)等，務必立即就醫，並告知疫苗接種史，同時臨床醫師需鑑別診斷是否為 SARS-CoV-2 感染或其他病毒感染或其他病因引起之心肌炎或心包膜炎以做為診斷參考。若為疑似疫苗接種後嚴重不良事件，可經由醫療端或衛生局協助通報至「疫苗不良事件通報系統」(<https://www.cdc.gov/vaccines/imz/COVID-19/VAERS/>)。
- 完成疫苗接種後，雖可降低罹患 COVID-19 的機率，但仍有可能感染 SARS-CoV-2，仍需注重保健與個人衛生，以保護身體健康。
- 疫苗接種後將會發送 COVID-19 疫苗接種通知單，請妥善保留，接種第二期疫苗時，需出示作為接種依據，以及後續接種時可在查詢證明。

未接種 Pfizer-BioNTech COVID-19 疫苗原因： 選擇於\_\_\_\_的醫療院所接種 其他\_\_\_\_

(此聯請於完成疫苗接種後送回學校)

\_\_\_\_縣(市)\_\_\_\_學校\_\_\_\_年\_\_\_\_號

學生姓名：\_\_\_\_，身分證/居留證/護照字號：\_\_\_\_

已於\_\_\_\_年\_\_月\_\_日已完成 Pfizer-BioNTech COVID-19 疫苗接種 第 1 劑  第 2 劑 追加劑

衛生所/合約醫療院所章戳：\_\_\_\_

**學生接種後注意事項  
暨接種通知單  
填寫範例 111.5.**

**請勿  
自行勾選**

**\*\*\*當日完成接種者由醫療單位填寫和蓋章後會發還，請學生貼聯絡簿！**