

公費疫苗接種意願聲明書

本人_____因下列原因(請勾選)，☐拒絕☐暫緩_____小朋友接種
政府提供之疫苗，請勿再發送相關接種通知。

一、拒絕/暫緩接種疫苗原因：

☐不需接種，原因：_____

☐宗教信仰

☐不信任疫苗接種

☐健康因素，請簡單說明：_____

☐其他，請簡單說明：_____

二、如為暫緩接種，預計暫緩至：_____

此致

_____縣/市_____鄉/鎮/市/區衛生所(幼童戶籍地衛生所名稱)

立書人簽章：_____身分證字號：_____

幼童姓名：_____身分證字號：_____

立書人與幼童關係：☐父親 ☐母親 ☐其他(_____)

聯絡電話：_____

地址：_____

中華民國_____年_____月_____日

於簽署聲明書後，衛生單位原則上於半年內不會發送疫苗接種通知