

臺南市歸仁區衛生所預防接種紀錄(證明書)申請書

107 年 05 月版

個案資料	姓 名		性 別		出 生 日 期	年 月 日
	姓 名 英 譯	★申請中英對照版請附護照姓名英文拼音				
	戶 籍 地 址				身分證字號	
	聯 絡 電 話	宅：			手機：	
申請原因	☐ ：兒童健康手冊遺失 ☐ ：出國留學、移民、工作 ☐ ：辦理定居 ☐ ：其他()				提供證件	親自辦理—至少勾選一項 ☐ ：原始預防接種紀錄 ☐ ：預防接種證明書 ☐ ：戶口名簿(謄本) ☐ ：身分證(駕照、健保卡) ☐ ：其他 委託辦理— ☐ ：受委託人除上述勾選，需帶本人身分證(駕照、健保卡)提供核對。
	☐ (1)預防接種證明書(中英對照版) ☐ (2)補發兒童健康手冊(免費提供 7 歲以下) (重要提醒：為避免重覆施打疫苗，原接種手冊如有尋獲請作廢、勿再使用。本人已詳讀上述說明，請簽名：) ☐ (3)其他，協助預防接種資料補登(免費)					
申請人	☐ 申請人同個案，下列資料免填					
	姓 名		性 別		出 生 日 期	年 月 日
	連 絡 地 址				身分證 字 號	
	聯 絡 電 話	宅：			手機：	
其他	與 個 案 關 係	☐ 本人 ☐ 其他 _____	簽名或蓋章：		申請日期： 年 月 日	

備註：

- 依據臺南市政府 107 年 05 月 03 日府衛企字第 1070475798 號公告，臺南市各區衛生所門診收費標準表，收取證明書費用 100 元，每增加一份再多收 10 元。
- 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之個人資料，做為臺南市政府衛生局所辦理提供預防接種證明等相關業務使用。

承辦人：

單位主管：