

2019 冠狀病毒病疫苗接種計劃

本會於二月上旬向各位家長了解為學生接種 2019 冠狀病毒病疫苗的意向。整理數據後，希望參與學校外展疫苗接種的學生人數接近教育局要求的 150 人。

為了配合家長為子女接種疫苗的需要，本會向教育局查詢後，將計劃於三月上旬與學校合辦上述疫苗接種服務。教育局要求最少有 150 位學童參與接種才能承辦，且只接種科興疫苗兩劑，間隔 28 天。詳情如下：

接種日期和時間： 第一劑 3 月 4 日(下午)
第二劑 4 月 8 日(下午)

注射地點：將軍澳天主教小學

備注：	<ol style="list-style-type: none">1. 如果參與人數<u>不足 150 人</u>，在校接種的安排<u>將會取消</u>，家長須自行安排到其他接種中心接種。2. 接種當天，<u>12 歲或以上的</u>參與學童必須出示<u>新更換的兒童身份證正本</u>。(如學童超過 11 歲並已<u>更換兒童身份證</u>，請於接種當天出示正本。)3. <u>12 歲以下的</u>參與學童必須出示「<u>香港出世紙正本</u>」。如<u>未能出示</u>身份證或出世紙，可出示香港特別行政區簽證身份書或回港證。4. 如<u>未能出示</u>適當身份證明文件，將<u>不能</u>在校接種，須自行安排到其他接種中心接種。5. 到校接種疫苗的學童須由一位家長陪同。
-----	--

因本會及校方須準確地上傳參與者資料給教育局以便安排疫苗，煩請參與者於 17/2/2022 中午 12 時前填妥下列回條資料, 逾時遞交則未能安排疫苗接種，請見諒！

如有疑問，請向何姑娘查詢。

此致
各家長會員



將軍澳天主教小學家長教師會主席姚建成
二零二二年二月十六日

本人已知悉上述資訊。

參加者請詳細填寫下列各項，校方將代呈教育局：

1. 英文姓名(如香港身份證明所示)
2. 性別：男/女
3. 出生日期：日子/月份/年份
4. 預約前已接種疫苗：有/沒有如曾接種疫苗，請填：接種日期：_____ 疫苗種類：_____ 及第幾劑：_____

此覆

將軍澳天主教小學家長教師會

學生姓名：_____ 班別：_____ 學號：_____

聯絡電話：_____

家長簽署：_____

二零二二年二月__日