

台北市立景美女子高級中學 114 年校園流感疫苗接種當日拒絕接受施打同意書

茲同意_____年_____班_____號學生：_____

校園流感疫苗接種當日拒絕在校接受施打。

家長：_____ (請用原子筆正楷填寫全名) _____年_____月_____日

此單請學生於接種日當天隨班至集合區親自繳回