附件 07-9
108.07 修訂
學生、家長

人類乳突病毒疫苗（HPV 疫苗）

陪同接種委託書（供參）

本人(家長或監護人)之女兒(以下稱學生)預計於民國_____年_____月_____日進行衛生福利部國民健康署 HPV 疫苗公費第_____劑接種，然因本人無法陪同學生前往接種，故委託以下人員陪同學生至指定醫療院所進行接種。

學生姓名：

家長或監護人(簽名)：

受委託者(簽名)：

受委託者與學生的關係：□ 學校護士　□ 教師　□ 親戚

□ 家長朋友　□ 其他：_____

中　華　民　國　　年　　月　　日

衛生福利部國民健康署　關心您
本項服務經費來自衛生福利部國民健康署菸品健康福利捐
”國民健康署委託印製”