

## 馬偕醫護管理專科學校 B 型肝炎疫苗注射追蹤單

醫師您好：

學生\_\_\_\_\_科\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_班 座號：\_\_\_\_\_ 姓名：\_\_\_\_\_，體檢時發現無 B 型肝炎抗體，需施打 B 肝疫苗，請協助施打疫苗後，加蓋您的職章，以為憑證，謝謝您的協助！

馬偕專校健康中心 敬謝

### 疫苗施打紀錄表

疫苗記錄	第一劑	第二劑	第三劑	抗體 (Positive/Negative)
施打日期				
醫師簽章				

## 馬偕醫護管理專科學校 B 型肝炎疫苗注射追蹤單

醫師您好：

學生\_\_\_\_\_科\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_班 座號：\_\_\_\_\_ 姓名：\_\_\_\_\_，體檢時發現無 B 型肝炎抗體，需施打 B 肝疫苗，請協助施打疫苗後，加蓋您的職章，以為憑證，謝謝您的協助！

馬偕專校健康中心 敬謝

### 疫苗施打紀錄表

疫苗記錄	第一劑	第二劑	第三劑	抗體 (Positive/Negative)
施打日期				
醫師簽章				