

臺北市府教育局 函

地址：110204臺北市信義區市府路1號8樓
北區

承辦人：盧薇存

電話：02-27208889/1999轉6395

傳真：02-27593365

電子信箱：edu_phe.21@mail.taipei.gov.
tw

受文者：臺北市立明湖國民中學

發文日期：中華民國111年3月9日

發文字號：北市教體字第1113034439號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：111年3月7日至3月13日COVID-19疫苗預約醫院青少年特別門診一覽表1份
(19759689_1113034439_1_ATTACHMENT1.pdf)

主旨：檢送本府衛生局111年3月7日至3月13日COVID-19疫苗預約
醫院青少年特別門診一覽表1份，請查照。

說明：

- 一、依據本局111年3月2日北市教體字第11130324542號函續辦。
- 二、請貴校協助將門診相關資訊轉知符合接種資格之學生，俾利家長(監護人或關係人)陪同學生至合約醫院掛號接種，並請向家長及學生宣導，倘學生自行於校外接種疫苗後應回報學校，俾利學校掌握學生疫苗接種情形與留意學生身體狀況，並評估調整課程活動，避免學生於接種疫苗後2週內進行劇烈運動。
- 三、依據本局110年9月15日北市教體字第1100136686號函，本市學生接種疫苗後，如有不良反應者，學生得向申請疫苗假，疫苗假以3天為原則(含接種當日)，必要時得延長，且疫苗假期間不列入出缺勤紀錄。學生申請疫苗假居家學習

明湖國中 1110309

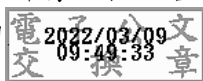


QGAA1116001829

期間，請學校確認家中是否有人陪伴及照顧，家長如有親自照顧學生之需求，其中一人得申請防疫照顧假。

正本：臺北市政府教育局所屬公私立各級學校（含附設國立中小學）

副本：臺北市政府衛生局



裝

訂



線