

_____縣（市）「114-115年度COVID-19疫苗接種計畫」安養、長期照顧(服務)等機構之受照顧者及所屬工作人員
擬接種人數統計表

填報機構：_____ 聯絡人：_____ 電話：_____

填表日期：____年____月____日 共____頁，第____頁

鄉鎮 市區	機構 類別	機構名稱	地址	機 構 總人數	接種對象							
					受照顧者		機構所屬直接照顧受 照顧者之工作人員		機構所屬醫事人員		合計	
					總人數	擬接種	總人數	擬接種	總人數	擬接種	總人數	擬接種
合計												

備註：機構類別欄，可填寫下列代碼：

- (1)安養機構；(2)長期照顧機構；(3)長期照顧服務機構(含居家式、社區式及機構住宿式服務類)；(4)護理之家(不含產後護理之家)；
(5)榮譽國民之家；(6)居家護理；(7)身心障礙福利服務機構(不含福利服務中心)；(8)身心障礙者社區式服務；
(9)精神醫療機構(係指設有急/慢性精神病床或精神科日間留院服務之醫院，不含精神科診所)；
(10)精神復健機構(含日間型及住宿型機構)；(11)呼吸照護中心。

填表人_____

單位主管_____