中华人民共和国出入境检验检疫

预 防 接 种 申 请 书

APPLICATION FORM FOR VACCINATION

Entry-Exit Inspection and Quarantine of the P.R. of china

编号_____

请予下列人员进行预防接种

Please kindly arrange the following persons for vaccination：

姓名 Name	性别 Sex	出生日期 Date of birth	疫苗种类 Vaccine	有何禁忌症请声明 Please declare any contraindications	备注 Remarks

声 明

Statement

申请人无任何预防接种禁忌症，并已阅读贵单位的预防接种注意事项，特此声明。

I here by make the declaration that applicants don't suffer from any contraindications related to the vaccines,and full aware of the notice before receiving the shots.

申请人、监护人或代理人签名

Applicant,guardian or agent signature _____

申请日期

Application date _____

联系地址

Contact address _____

邮编、电话

Post code & Tel. _____

注:预防接种禁忌症包括（Contraindications include）：1.发热（Fever）；2.结核病（TB）；3 糖尿病（Diabetes）；4.过敏史（Allergy history）；5.高血压病（Hypertension）；6.心脏病、肝脏病、肾脏病（Heart，liver or kidney disease）；7.免疫缺陷病（Immunodeficiency）；8.免疫球蛋白使用史（Immune globulin received history）；9.孕妇及哺乳期妇女（Pregnant and lactational women）。