|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **疫苗不良反应/事件报告表** | | | | | | | | | | | | |
| **编号:** | | | | | | | | | | | | |
| **1.患者信息** | | | | | | | | | | | | |
| 患者姓名： | | 性 别： | | 出生年月： | | 联系电话： | | | 既往过敏史： | | 既往该疫苗免疫史： | |
| 接种者居住地 省 市 区（县） 乡 | | | | | | | | | | | | |
| **2.制品使用信息** | | | | | | | | | | | | |
| 制品名称: |  | | 批号： | | 有效期至： | | | 生产厂家： | | | 规格： | 使用剂量： |
| 进入体内方式： | | | 部位： | | 使用日期： | | | 接种单位： | | | 不良反应发生日期： | |
| **3.是否同时使用其他制品** | | | | | | | | | | | | |
| 制品名称： | | | | | 批号： | | | 有效期至： | | 生产厂家： | 规格: | 使用剂量： |
| **4.临床表现** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **5.结果与转归：** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **报告单位名称：** | | | | | | | **报告人及联系方式：** | | | | | |
| **报告日期：** | | | | | | | **记录人：** | | | | **记录日期：** | |