



ที่ ศธ ๐๔๒๓๒.๑๕/๑๒๙

โรงเรียนนวมินทราชินูทิศ เบญจมราชาลัย  
๓๓๓ ถนนไทยรามัญ แขวงสามวาตะวันตก  
เขตคลองสามวา กรุงเทพฯ ๑๐๕๑๐

๘ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง แจ้งกำหนดการฉีดวัคซีนไฟเซอร์ (Pfizer) ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑-๖

เรียน ผู้ปกครองนักเรียน

สิ่งที่แนบมาด้วย ๑. แบบสำรวจและใบยินยอมแสดงความประสงค์ของผู้ปกครอง  
เพื่อให้นักเรียนรับบริการฉีดวัคซีนไฟเซอร์

๒. แบบคัดกรองก่อนรับบริการฉีดวัคซีนโควิด ๑๙ สำหรับนักเรียนชั้น มัธยมศึกษาปีที่ ๑-๖

๓. แบบบันทึกข้อมูลการได้รับวัคซีน Covid-๑๙ ของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในปัจจุบันส่งผลกระทบต่อวงกว้างอย่างรวดเร็ว ประเทศไทยจึงมีนโยบายให้ฉีดวัคซีนไฟเซอร์สำหรับนักเรียน/นักศึกษา ซึ่งอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า เพื่อลดความรุนแรงและการเสียชีวิตจากการป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในสถานศึกษาและเพื่อสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค COVID-๑๙

ในการนี้ โรงเรียนได้รับการประสานงานจากสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กำหนดให้บริการฉีดวัคซีนไฟเซอร์ (เข็มที่ ๑) สำหรับนักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑-๖ ที่ลงทะเบียนยืนยันในฐานข้อมูลไว้แล้ว ในวันเสาร์ที่ ๒๓ ตุลาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๘.๐๐ -๑๕.๐๐ น. ณ หอประชุมนวมินทร์ ชั้น ๓ โรงเรียนนวมินทราชินูทิศ เบญจมราชาลัย **นักเรียนต้องเตรียมความพร้อม และนำมาในวันที่รับวัคซีนตามสิ่งที่ส่งมาด้วย** โดยสแกนคิวอาร์ด้านล่าง และขอความกรุณาผู้ปกครอง/นักเรียนทำเข้าใจแนวปฏิบัติ/ การเตรียมตัวในการเข้ารับวัคซีนอย่างละเอียดตามที่ประชาสัมพันธ์ไว้ก่อนเข้ารับการฉีด ตามวัน/ เวลา และสถานที่ดังกล่าว การตัดสินใจเข้ารับวัคซีนครั้งนี้เป็นไปตามความสมัครใจและประสงค์ของนักเรียนและปกครองเอง โรงเรียนเป็นเพียงแค่ผู้ประสานงานในการเข้ารับวัคซีนของนักเรียนให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยเท่านั้น

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายจันทร เทียงภักดิ์)

ผู้อำนวยการโรงเรียนนวมินทราชินูทิศ เบญจมราชาลัย

กลุ่มบริหารทั่วไป

โทร. ๐๒-๑๘๑๑๑๐๒ ต่อ ๔๔๔

โทรสาร ๐๒-๑๘๑๑๑๐๗

SCAN ME





# กำหนดการและแนวปฏิบัติการรับวัคซีน Pfizer

สำหรับนักเรียน โรงเรียนนวมินทราชินูทิศ เบญจมราชาลัย

โดย บุคลากรทางการแพทย์สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี  
ณ โรงเรียนนวมินทราชินูทิศ เบญจมราชาลัย

วันเสาร์ที่ 23 ตุลาคม 2564

## เอกสารที่ต้องนำมา

1. เอกสารแสดงความประสงค์ของผู้ปกครอง เพื่อให้เด็กนักเรียนฉีดวัคซีนไฟเซอร์
2. แบบคัดกรองก่อนรับบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 สำหรับนักเรียนชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 1-6
3. แบบบันทึกข้อมูลการรับวัคซีน COVID-19 สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
4. บัตรประจำตัวประชาชน

SCAN ME



\*ขอให้นักเรียนเตรียมปากกาสีน้ำเงินมาเพื่อลดการสัมผัสด้วยค่ะ  
(เอกสารข้อที่ 1-3 หากไม่สามารถปริ้นท์ได้ ทางโรงเรียนมีสำรองไว้ให้)

## การแต่งกาย

ม.1 นักเรียนแต่งกาย **ชุดนักเรียน**

ม.2-6 นักเรียนแต่งกาย **ชุดพลະ**

นักเรียนที่ย้ายเข้าระหว่างปี

และยังไม่มีชุดพลະให้ใส่ **ชุดนักเรียน**

ทรงผมเหมาะสมกับสภาพการเป็นนักเรียน

## กำหนดการ

08.00 - 09.00 น.	1/1, 1/2, 1/3, 1/4, 1/5, 1/6, 1/7, 1/8, 1/9, 1/10, 1/11
09.00 - 10.00 น.	1/12, 1/13, 2/1, 2/2, 2/3, 2/4, 2/5, 2/6, 2/7, 2/8, 2/9
10.00 - 11.00 น.	2/10, 2/11, 2/12, 2/13, 3/1, 3/2, 3/3, 3/4, 3/5, 3/6, 3/7, 3/8, 3/9
11.00 - 12.00 น.	3/10, 3/11, 3/12, 3/13, 4/1, 4/2, 4/3, 4/4, 4/5, 4/6, 4/7
12.00 - 13.00 น.	----- พักรับประทานอาหารกลางวัน -----
13.00 - 14.00 น.	4/8, 4/9, 5/1, 5/2, 5/3, 5/4, 5/5, 5/6, 5/7, 5/8, 5/9
14.00 - 15.00 น.	6/1, 6/2, 6/3, 6/4, 6/5, 6/6, 6/7, 6/8, 6/9

## สถานที่รายงานตัว

โดมสนามบาส

- ขอความกรุณามาให้ตรงตามวันและเวลาที่กำหนด \*\*\*
- ผู้ปกครอง 1 ท่าน / นักเรียน 1 คน
- จอดรถด้านนอกโรงเรียนเท่านั้น



# การรับวัคซีน Pfizer

สำหรับนักเรียน โรงเรียนนวมินทราชูทิศ เบญจมราชาลัย

วันเสาร์ที่ 23 ตุลาคม 2564

หากไม่สะดวกปรีนท์  
เอกสาร 3 ฉบับนี้

SCAN ME



สามารถรับล่วงหน้า  
ได้ที่ห้องประชาสัมพันธ์  
ตั้งแต่วันที่  
8.30 น. - 16.30 น.

## การกรอกข้อมูลและลงนามในเอกสารให้ครบถ้วน

เขียน ชั้น เลขที่  
มุมบน ด้านขวา

ลงชื่อ ผู้ปกครอง

ลงชื่อ ผู้ปกครอง