



2019 年 3 月

尊敬的团体家庭日托机构运营者：

本函随附团体家庭日托机构免疫接种调查包，其中包括年度 **Group Family Day Care Immunization Survey**（团体家庭日托机构免疫接种调查表），须在 2019 年 5 月 5 日前填写完整并寄回。此调查包还包括以下材料：

- 完成调查的说明；
- 团体家庭日托机构的免疫接种工作表（不必交还工作表；所包含的工作表仅用于帮助您完成调查）；
- 开始接种晚或晚于接种日 1 个月以上的 4 个月到 18 岁接种对象的补种计划；
- 可能记录在免疫接种记录上的疫苗；
- 纽约州肺炎球菌疫苗免疫接种计划；以及
- 纽约州学生入学/考勤免疫接种要求。

开始完成调查之前，请复核打印在调查表上的日托机构名称和地址。如果名称或地址拼写错误或不完整，则在当前地址下方的空白处输入正确信息。如果机构永久或临时关闭，则在调查表的适当字段中注明，并将调查表邮寄至下列地址。您不需要再继续。

每个日托机构只应接收一个调查表，表上有一个预先输入的十二位标识号 (ID)。如果您收到了名称相同但标识号不同的多个表格，则表示有多个日托机构使用相同或相似名称运营。每个日托机构必须填写单独的调查表。请勿将两个及以上的日托机构数据合并在一个表格中。

免疫接种调查表必须在 **2019 年 5 月 5 日**前完成填写并交回。若未完成并提交调查表，则将违反《公共卫生法》(Public Health Law)，可能会造成高达 2,000 美元的民事罚款。表格必须由日托机构管理员或所有者审核并签署后才会视为完整。

请注意，免疫接种调查表只应回寄给：

New York State Department of Health
Bureau of Immunization
649 Corning Tower, Empire State Plaza
Albany, NY 12237。

如果您对随附材料或如何完成调查有任何疑问，请致电 (518) 474-1944。

纽约市 (NYC) 日托机构（五大行政区）应致电 (347) 396-2433 将问题反映给 NYC Department of Health and Mental Hygiene（纽约市健康与心理卫生部）。

感谢您完成随附的调查表，从而帮助确保纽约州儿童较高的免疫接种率。

诚挚敬意！

Elizabeth Rausch-Phung, M.D., M.P.H.
Director, Bureau of Immunization（免疫接种局局长）

附件

抄送：Christine Compton, Medical Director（医疗总监）
Robin Stiles-Tice, School Assessment Coordinator（学校评估协调员）