COVID-19疫苗校園BNT接種作業幼生接種名冊

【幼兒園園名：　　】

聯絡人:　　**聯絡電話：**

接種日期：_____年_____月_____日

班級：_____年_____班，學生總數：_____人

※本名冊適用兒童BNT第2劑接種者

座號	姓名	身分證字號/居留證號/護照號碼	出生日期（請依序排列）	接種站名稱	備註（特殊情形請說明）
範例	000	A000000000	2005/00/00	北屯區逢甲國小	

應接種人數：　　人　　**未接種人數：　　人**

實際接種人數：　　人

備註：　具接種意願者填寫個人資料進行列冊。
接種名冊各欄位資料請填寫完整，俾利接種核對、後續追蹤、統計分析。