

附件、單位系所所屬人員接種名冊及證明

1. 單位系所名稱：_____

2. 所屬成員總數：_____人，已接種滿三劑新冠肺炎疫苗者計_____人，佔_____%

3. 相關名冊：

編號	姓名	第一劑接種日期	第一劑接種日期	第一劑接種日期	請檢附黃卡證明或其他證明照片
1					(請將照片縮小貼上)
2					
3					
(請自行新增)					