**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_縣（市）「113年度COVID-19疫苗接種計畫」**

**衛生等單位之防疫相關人員接種人數統計表**

|  |  |
| --- | --- |
| **接種對象類別：□衛生單位防疫人員 □各消防單位實際擔任救護車緊急救護工作之人員 □空中救護勤務人員** |  |
|  **□第一線海巡、岸巡人員 □國際機場、港口入境安全檢查、證照查驗及第一線關務人員 □法醫師**  |  |
| 填報機關：  | 聯絡人： | 電話： |  |  |
|  |  | 填表日期\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 | 共 頁， | 第 頁 |
| **鄉鎮****市區** | **機關****名稱** | **地址** | **接種對象人數** |  |
| **總人數** | **擬接種人數** |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **合計** |  |  |  |
| 附註：COVID-19疫苗為JN.1疫苗填表人簽名或核章\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 覆核人簽名或核章\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |