**新冠疫苗接种情况表**

姓名： 单位及职务： 联系电话：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 单位及职务 | 手机号码 | 新冠肺炎疫苗接种情况 | 备注  备 注 |
|  |  |  | **□已接种加强针**  **□已接种全部剂次（三针）**  **□已接种全部剂次（两针）不足六个月**  **□已接种全部剂次（一针）不足六个月**  **□未完成全部剂次接种**  **□未接种** |  |
| **注：如有医学接种禁忌的的，请在“备注”栏注明。** | | | | |