



COVID-19 疫苗接種紀錄卡 COVID-19 Vaccination Record

中文姓名 _____ 英文姓名(同護照) _____
Name Last Name First Name

出生日期(西元) _____ 國 籍 _____ 身分證/居留證/護照號碼 _____
Date of Birth yyyy mm dd Nationality ID/ARC/passport No.

疫苗種類/劑次 Vaccine/ Dose	廠牌/品名 Manufacturer/ Product name	接種日期 Date vaccine given yyyy / mm / dd	醫師或接種者簽名 Signature of healthcare professional	接種單位章戳 Official stamp of administering center
COVID-19疫苗第1劑 COVID-19 1 st dose		/ /		
第2劑預約日期 Appointment date for 2 nd dose _____ / _____ / _____				
COVID-19疫苗第2劑 COVID-19 2 nd dose		/ /		
		/ /		
		/ /		