新北市舞場業/夜店業/三溫暖業等從業人員接種疫苗及抗原快篩(或PCR檢測)情形

場所名稱：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

預計復業日期：□核准日 □ 年 月 日

註1：於首次服務前應另提供從業人員3日內抗原快篩 (含家用快篩) 或PCR檢驗陰性證明名冊至商業處備查。

註2：從業人員未完整接種2劑疫苗者，核准復業後須每周1次抗原快篩(含家用快篩)或PCR 檢驗，並將結果造冊留存店內供相關機關抽查。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序號 | 人員姓名 | 接種疫苗情形  (須檢具證明) | | 快篩或PCR檢測情形  (經現場檢核符合規定，再填寫以下欄位及檢具證明) | | 備註 |
| 第1劑日期 | 第2劑日期 | 檢測日期 | 檢測結果 |
| 1 | 如：黃大明 | 110.07.01 | 110.09.15 | 110.11.1 | 陰性 |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |
|  | 請自行依照實際從業人員數量填寫 |  |  |  |  |  |