附件二：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **共同居住人（18岁以上）新冠疫苗接种情况登记表** | | | |
| 学生姓名 |  | 年段 | 年 班 |
| 学校名称 |  | | |
| 同住人姓名 | 与学生关系 | 新冠疫苗接种情况  （请再以下空格打“√”） | |
| 已接种 | 未接种 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 注意：仅填写18周岁以上共同居住人信息 | | | |