**花蓮縣政府休閒娛樂營業場所防疫復業**

**營業場所從業人員名冊**

**(應六成以上已施打至少1劑疫苗且滿14天)**

* **設立登記名稱：**
* **營業場所市招(招牌)名稱：**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **人員別** | **編號** | **姓名** | **身分證字號** | **是否已接種疫苗滿14天 (請檢附證明文件)** |
| 負責人 | 1 |  |  | □已接種疫苗  □未接種疫苗  □已接種疫苗且滿14天 |
| 現場管理人員 | 2 |  |  | □已接種疫苗  □未接種疫苗  □已接種疫苗且滿14天 |
| 從業  人員 | 3 |  |  | □已接種疫苗  □未接種疫苗  □已接種疫苗且滿14天 |
| 從業  人員 | 4 |  |  | □已接種疫苗  □未接種疫苗  □已接種疫苗且滿14天 |
| 從業  人員 | 5 |  |  | □已接種疫苗  □未接種疫苗  □已接種疫苗且滿14天 |
| 從業  人員 | 6 |  |  | □已接種疫苗  □未接種疫苗  □已接種疫苗且滿14天 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

※欄位不足者，請自行新增調整。

**※請如實填寫，本表所提相關申請資料填報內容皆屬實，倘有虛偽、不實、造假等情形，願承擔刑法、傳染病防治法及相關法令責任。**

●商業或公司用印： ●負責人或代表人用印：

中華民國 年 月 日