

GIẤY XÁC NHẬN ĐÃ TIÊM VẮC XIN PHÒNG COVID-19

新冠疫苗接种证明

Họ và tên 姓名:

Giới tính 性别: nam 男 nữ 女

Sinh ngày/tháng/năm 出生日期:

Số hộ chiếu 证件号码:

Số điện thoại 电话:

Địa chỉ 地址:

Đã được tiêm vắc xin phòng COVID-19 该人已接种新冠疫苗。

| | |
|--|--|
| Mũi 1: ngày__ tháng__ năm __ 第一剂接种时间: 年 月 日 Loại vắc xin sử dụng: 疫苗类型: | Mũi 2: ngày__ tháng__ năm __ 第二剂接种时间: 年 月 日 Loại vắc xin sử dụng: 疫苗类型: |
| Đơn vị tiêm chủng (ký, đóng dấu) 接种机构 (签字、盖章) | Đơn vị tiêm chủng (ký, đóng dấu) 接种机构 (签字、盖章) |