

中興國中自主防疫期間快篩試劑領取申請單

班級：_____ 座號：_____ 姓名：_____

因同住親友於_____年_____月_____日確診，需實施： (已打 3 劑疫苗) 0+7 防疫

(不足 3 劑疫苗) 3+4 防疫

自主防疫期間返校上班、上課，需要申請_____劑快篩試劑。

導師核章：_____

衛生組核章：_____

核章完畢，請持本申請單至健康中心領取快篩。

申請日期：中華民國_____年_____月_____日

-----以下由行政單位填寫-----

下表為需快篩日期，請按時執行快篩，陰性才能到校。請黏貼在聯絡簿提醒自己!

0	1	2	3	4	5	6	7
0+7 確診日							

0	1	2	3	4	5	6	7
3+4 確診日	不到校	不到校	不到校				