

PhilaVax 免疫记录申请表

检索记录需要提供正规的身份证件（如驾照、身份证或护照）。

请在本申请中随附一份身份证件的副本。

免疫记录申请

新冠疫苗接种记录申请

接种人资料

姓	名	中间名
出生日期	地址	
城市	州	邮政编码

申请人资料

姓	名	中间名
与接种人关系（本人、母亲等）	地址	
城市	州	邮政编码
电话号码	传真号	电子邮箱
签名		当前日期

传真号：215-238-6944

扫描件和电子邮件发送至：PhilaVax@phila.gov

邮寄地址：PhilaVax
1101 Market St., 12th Fl.
Philadelphia, PA 19107

For Official Use Only (仅供官方使用):

Approved By: _____

Date: _____

Type of ID: _____

ID #: _____