

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 #: _____