**附件**

在爱沙尼亚中国公民接种新冠疫苗报备表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 | |  |
| 出生日期 |  | 联系电话 | |  |
| 护照号 |  | 国内身份证号码 | |  |
| 国内户籍地  (省、市) |  | 目前所在地  （县、市） | |  |
| 居留证明种类  （签证、居留证等） |  | 工作/学习单位 | |  |
| 接种疫苗品牌 |  | | | |
| 接种日期 | 第一针 | |  | |
| 第二针（如有） | |  | |
| 接种机构（如医院、疗养机构、家庭保健中心、家庭医生等） |  | | | |
| 其他要说明的情况 |  | | | |