

高雄榮總臺南分院 110 年度入院實習人員 COVID-19 公費疫苗施打名單

學 校 名 稱：

科（系、學系）：

實 習 單 位：

序號	中文姓名	身分證字號	實習期間	申請住宿時間	出生年月日	連絡電話	性別
1				無			
2				無			
3				無			

實習收訓單位簽章：

教研中心用印：

註：

(一) 上述資料需遵行「個人資料保護法施行細則」。

(二) 本資料僅供用於提供官方相關疫苗施打暨實習期間院方業務需求用，不得用於與實習事務無關之提供，