新竹市托嬰中心/居家保母快篩試劑領用表

托嬰中心名稱/居家保母姓名：　　聯絡電話：

確診者PCR採檢日：　　年　　月　　日

序號	領用人身份	姓名	身分證字號	領用日期	領用人員簽名	關係	快篩日期	快篩結果
1	幼兒					主要照顧者		陰
2	托育人員					本人		陽
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

以上試劑共　　劑，已於　　年　　月　　日　　時　　分領取無誤 。　領取人簽名：

＊填表說明：

一、本表格應於知悉有確診人員後即進行填寫，送社會處核發快篩試劑。

二、身份欄以需停止送托之幼兒及主責托育人員為主要發放對象(確診者非本表發放對象)。

三、本表於領取快篩試劑後交由領取單位(人員)保管，於表列所有人員回報快篩結果後，予以紀錄並繳回社會處結案。

四、本表如領用人員超過10人，請自行增列。