

แบบสำรวจการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ของบุคคลในครอบครัว

ชื่อ-สกุลนักเรียน.....ชั้น.....
โรงเรียนบ้านดอนกลาง สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาประจวบคีรีขันธ์ เขต 2

สมาชิกในครอบครัว (ที่อาศัยอยู่ภายในบ้านหลังเดียวกันกับนักเรียน)

1. ชื่อ-สกุล.....เกี่ยวข้องกับ.....
ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด-19 ☐ ได้รับแล้ว จำนวน 1 เข็ม ☐ ได้รับแล้ว จำนวน 2 เข็ม
☐ ได้รับแล้ว จำนวน 3 เข็ม ☐ ยังไม่ได้รับวัคซีน
2. ชื่อ-สกุล.....เกี่ยวข้องกับ.....
ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด-19 ☐ ได้รับแล้ว จำนวน 1 เข็ม ☐ ได้รับแล้ว จำนวน 2 เข็ม
☐ ได้รับแล้ว จำนวน 3 เข็ม ☐ ยังไม่ได้รับวัคซีน
3. ชื่อ-สกุล.....เกี่ยวข้องกับ.....
ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด-19 ☐ ได้รับแล้ว จำนวน 1 เข็ม ☐ ได้รับแล้ว จำนวน 2 เข็ม
☐ ได้รับแล้ว จำนวน 3 เข็ม ☐ ยังไม่ได้รับวัคซีน
4. ชื่อ-สกุล.....เกี่ยวข้องกับ.....
ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด-19 ☐ ได้รับแล้ว จำนวน 1 เข็ม ☐ ได้รับแล้ว จำนวน 2 เข็ม
☐ ได้รับแล้ว จำนวน 3 เข็ม ☐ ยังไม่ได้รับวัคซีน
5. ชื่อ-สกุล.....เกี่ยวข้องกับ.....
ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด-19 ☐ ได้รับแล้ว จำนวน 1 เข็ม ☐ ได้รับแล้ว จำนวน 2 เข็ม
☐ ได้รับแล้ว จำนวน 3 เข็ม ☐ ยังไม่ได้รับวัคซีน
6. ชื่อ-สกุล.....เกี่ยวข้องกับ.....
ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด-19 ☐ ได้รับแล้ว จำนวน 1 เข็ม ☐ ได้รับแล้ว จำนวน 2 เข็ม
☐ ได้รับแล้ว จำนวน 3 เข็ม ☐ ยังไม่ได้รับวัคซีน
7. ชื่อ-สกุล.....เกี่ยวข้องกับ.....
ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด-19 ☐ ได้รับแล้ว จำนวน 1 เข็ม ☐ ได้รับแล้ว จำนวน 2 เข็ม
☐ ได้รับแล้ว จำนวน 3 เข็ม ☐ ยังไม่ได้รับวัคซีน
8. ชื่อ-สกุล.....เกี่ยวข้องกับ.....
ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด-19 ☐ ได้รับแล้ว จำนวน 1 เข็ม ☐ ได้รับแล้ว จำนวน 2 เข็ม
☐ ได้รับแล้ว จำนวน 3 เข็ม ☐ ยังไม่ได้รับวัคซีน

ลงชื่อ.....ผู้ให้ข้อมูล
(.....)

เบอร์โทร.....

