



ประกาศเทศบาลตำบลพิบูลออก

เรื่อง รับลงทะเบียนผู้ประสงค์ฉีดวัคซีน “ซิโนฟาร์ม” (Sinopharm)
ป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID ๑๙) สำหรับประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลพิบูลออก

ตามที่เทศบาลตำบลพิบูลออก อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก ได้รับการจัดสรรวัคซีน
ตัวเลือก “ซิโนฟาร์ม” (Sinopharm) ระยะที่ ๓ จากมหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ เพื่อมาให้บริการประชาชน
ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลพิบูลออก มาซึ่งยังมิได้รับการฉีดวัคซีนและมีความประสงค์จะฉีดวัคซีน
“ซิโนฟาร์ม” (Sinopharm) ตามจำนวนที่ได้รับจัดสรร ๓๐๐ คน โดยสถานพยาบาลบริการฉีดวัคซีน
ณ โรงพยาบาลนครนายก อำเภอเมืองนครนายก จังหวัดนครนายก

เทศบาลตำบลพิบูลออก จึงขอประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในเขตพื้นที่เทศบาลตำบล
พิบูลออก ผู้มีความประสงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด ๑๙) วัคซีนซิโนฟาร์ม
(Sinopharm) โดยสมัครใจและมีคุณสมบัติ ดังนี้

๑. มีอายุตั้งแต่ ๑๘ ปีบริบูรณ์ ขึ้นไป
๒. มีสัญชาติไทย
๓. มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตเทศบาลตำบลพิบูลออก
๔. ต้องเป็นผู้ไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ จากสถานพยาบาล
บริการฉีดวัคซีนแห่งใด มาก่อน

โดยสามารถแจ้งความประสงค์ได้ที่เทศบาลตำบลพิบูลออก ตั้งแต่วันที่ ๒๑ - ๒๓ กันยายน
๒๕๖๔ (ในเวลาราชการ) หรือจนกว่าจะครบ จำนวน ๓๐๐ คน พร้อมเอกสารสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
และสำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ชุด และกรอกรายละเอียดเอกสารแบบแจ้งความประสงค์ฉีดวัคซีน ทั้งนี้
โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายแต่อย่างใด

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ เดือนกันยายน ๒๕๖๔

(นายวุฒิชัย วงษ์อินทร์)
นายกเทศมนตรีตำบลพิบูลออก

ลำดับที่.....



แบบแจ้งความประสงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19)
วัคซีนซิโนฟาร์ม (Sinopharm) โดยสมัครใจสำหรับบริการประชาชนในเขตเทศบาลตำบลพิบูล
ออก

วันที่ กันยายน 2564

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว)..... อายุ
.....ปี
หมายเลขบัตรประชาชน..... ตั้งอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่
..... ตำบลพิบูลออก อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก หมายเลข
โทรศัพท์.....

กลุ่มในการฉีดวัคซีนตัวเลือกซิโนฟาร์ม (ใส่เครื่องหมาย ✓ หน้ากลุ่ม ได้เพียง 1 ข้อ เท่านั้น)

	กลุ่มองค์กรการศึกษา
	กลุ่มองค์กรการกุศล
	กลุ่มองค์กรด้านการแพทย์และการสาธารณสุข
	ภาคธุรกิจการเกษตรและอุตสาหกรรม การเกษตร
	ภาคธุรกิจการก่อสร้างและอสังหาริมทรัพย์
	ภาคธุรกิจบริการด้านอุปโภคและบริโภค
	กลุ่มวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs)
	ภาคอุตสาหกรรมและการผลิต
	ภาคธุรกิจการท่องเที่ยวและนันทนาการ
	ภาคธุรกิจการขนส่งและโลจิสติกส์

	ผู้พิการ
	ผู้ด้อยโอกาส/ชุมชนแออัด
	ผู้สูงอายุ 70 ปีขึ้นไป/ผู้ป่วยติดเตียง
	พระ/นักบวช
	ผู้ไม่สามารถเข้าถึงระบบนัดของวัคซีน
	ภาคธุรกิจการเงิน
	ภาคธุรกิจการสื่อสารและบันเทิง
	หน่วยงานราชการ
	อื่นๆ

ขอแจ้งความประสงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) วัคซีนซิโนฟาร์ม (Sinopharm) โดยสมัครใจต่อเทศบาลตำบลพิบูลย์นอก โดยข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามข้อกำหนด เงื่อนไข และแนวทางปฏิบัติในการรับวัคซีนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ตามที่ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์กำหนด

(ลงชื่อ).....ผู้แจ้งความประสงค์
(.....)