

記載例

予 防 接 種 済 証

該当に ○印	予防接種 種類		接種年月日	ワクチン名 ロット番号
	高齢者インフルエンザ			
	新型コロナウイルス感染症			
○	高齢者肺炎球菌		RO年○月○日	ロットシール
	带状疱疹	組換え 1回目		
		2回目		
	乾燥弱毒生			

住 所 直方市殿町7-1

接種者氏名 直方 花子

生年月日 大正昭和○年 ○月 ○日

福岡県 直方市長 ・ 宮若市長 ・ 鞍手町長 ・ 小竹町長