

123-4567

宛名_住所XXXXXXXXXXXXXX2

宛名_氏名XXXXXXXXXXXXXX2

福島県南会津郡下郷町
健康福祉課 健康係
〒969-5345
下郷町大字塩生字大石1000番地



123456-000001#

照会番号 123 456 7890

新型コロナウイルスワクチンを受けられます。
費用負担はありません。

年齢等により接種いただける時期が異なります。
ご自身の接種の時期が来るまで、こちらのクーポン券は大切にお持ちください。

13

接種券

診察したが接種できない場合

券種	2	ワクチン接種	1	回目
請求先	請求先XX		123456	
券番号	1234567890			
氏名	接種券_氏名XXXXXXXXXXXXXX			



123456789012345678

券種	1	予診のみ	1	回目
請求先	請求先XX		123456	
券番号	1234567890			
氏名	接種券_氏名XXXXXXXXXXXXXX			



123456789012345678

券種	2	ワクチン接種	2	回目
請求先	請求先XX		123456	
券番号	1234567890			
氏名	接種券_氏名XXXXXXXXXXXXXX			



123456789012345678

券種	1	予診のみ	2	回目
請求先	請求先XX		123456	
券番号	1234567890			
氏名	接種券_氏名XXXXXXXXXXXXXX			



123456789012345678

新型コロナウイルスワクチン 予防接種済証(臨時)

Certificate of Vaccination for COVID-19

1回目	メーカー/Lot No. (シール貼付け)
接種年月日 2021年 月 日	
接種場所	

2回目	メーカー/Lot No. (シール貼付け)
接種年月日 2021年 月 日	
接種場所	

氏名	接種券_氏名XXXXXXXXXXXXXX
住所	宛名_住所XXXXXXXXXXXXXX2
生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日 生

接種を受ける方へ

- シールは剥がさずに、台紙ごと接種場所へお持ちください。
- 右側の予防接種済証は接種が終わった後も大切に保管してください。

福島県南会津郡下郷町長 星 學