

新型コロナワクチン

接種記録書

氏名 _____

住所 _____

生年月日 年 月 日 _____

1回目	メーカー/Lot No. (シール貼付)
接種年月日	
年 月 日	
接種会場	

2回目	メーカー/Lot No. (シール貼付)
接種年月日	
年 月 日	
接種会場	