

み ほ ん

発行日：令和4年2月28日

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持ち下さい。

接種券

券 種	2	ワクチン接種	1	回目
請 求 先	福岡県小郡市		402168	
券 番 号				
氏 名				

診察したが接種できない場合

券 種	1	予診のみ	1	回目
請 求 先	福岡県小郡市		402168	
券 番 号				
氏 名				

券 種	2	ワクチン接種	2	回目
請 求 先	福岡県小郡市		402168	
券 番 号				
氏 名				

券 種	1	予診のみ	2	回目
請 求 先	福岡県小郡市		402168	
券 番 号				
氏 名				

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

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

接種を受ける方へ

- シールは剥がさず、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。

氏名	
住所	
生年月日	

福岡県小郡市長