

※左隅に合わせ、点線に沿ってまっすぐに
貼り付けてください

医師記入欄	ワクチン名・ロット番号	接種量	実施場所・医師名・接種年月日	※医療機関等コード・接種年月日は枠内に収まるよう記入してください。
	シール貼付位置	 		