

インフルエンザ予防接種実施報告書

令和 年 月 日 報告

様

所 在 地

医療機関名

氏 名

令和 年 月実施したインフルエンザ予防接種について関係書類を
そえて報告します。

添付書類

予診票 _____枚

内（60～64歳 _____人）