

新型コロナウイルス感染症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 月実施した新型コロナウイルス感染症予防接種について
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）