

帯状疱疹予防接種実施報告書

令和 年 月 日報告

米子市長 様

所在地

医療機関名

職 氏名

令和 年 月に実施した帯状疱疹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

接種券 _____ 枚

予診票 _____ 枚

うち (60~64歳 _____ 人)