

No. \_\_\_\_\_  
 ( \_\_\_\_\_ ) 予防接種済証 (定期)

接種者氏名 \_\_\_\_\_  
 接種者生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

接種日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 Lot \_\_\_\_\_

実施医療機関名 \_\_\_\_\_  
 所在地 \_\_\_\_\_  
 接種医 \_\_\_\_\_ 印

No. \_\_\_\_\_  
 ( \_\_\_\_\_ ) 予防接種済証 (定期)

接種者氏名 \_\_\_\_\_  
 接種者生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

接種日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 Lot \_\_\_\_\_

実施医療機関名 \_\_\_\_\_  
 所在地 \_\_\_\_\_  
 接種医 \_\_\_\_\_ 印

No. \_\_\_\_\_  
 ( \_\_\_\_\_ ) 予防接種済証 (定期)

接種者氏名 \_\_\_\_\_  
 接種者生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

接種日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 Lot \_\_\_\_\_

実施医療機関名 \_\_\_\_\_  
 所在地 \_\_\_\_\_  
 接種医 \_\_\_\_\_ 印

No. \_\_\_\_\_  
 ( \_\_\_\_\_ ) 予防接種済証 (定期)

接種者氏名 \_\_\_\_\_  
 接種者生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

接種日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 Lot \_\_\_\_\_

実施医療機関名 \_\_\_\_\_  
 所在地 \_\_\_\_\_  
 接種医 \_\_\_\_\_ 印

No. \_\_\_\_\_  
 ( \_\_\_\_\_ ) 予防接種済証 (定期)

接種者氏名 \_\_\_\_\_  
 接種者生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

接種日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 Lot \_\_\_\_\_

実施医療機関名 \_\_\_\_\_  
 所在地 \_\_\_\_\_  
 接種医 \_\_\_\_\_ 印

No. \_\_\_\_\_  
 ( \_\_\_\_\_ ) 予防接種済証 (定期)

接種者氏名 \_\_\_\_\_  
 接種者生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

接種日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 Lot \_\_\_\_\_

実施医療機関名 \_\_\_\_\_  
 所在地 \_\_\_\_\_  
 接種医 \_\_\_\_\_ 印

No. \_\_\_\_\_  
 ( \_\_\_\_\_ ) 予防接種済証 (定期)

接種者氏名 \_\_\_\_\_  
 接種者生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

接種日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 Lot \_\_\_\_\_

実施医療機関名 \_\_\_\_\_  
 所在地 \_\_\_\_\_  
 接種医 \_\_\_\_\_ 印

No. \_\_\_\_\_  
 ( \_\_\_\_\_ ) 予防接種済証 (定期)

接種者氏名 \_\_\_\_\_  
 接種者生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

接種日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 Lot \_\_\_\_\_

実施医療機関名 \_\_\_\_\_  
 所在地 \_\_\_\_\_  
 接種医 \_\_\_\_\_ 印