

高齢者用

インフルエンザ予防接種済証

住 所

氏 名 生年月日 年 月 日生

予防接種を実施した年月日

令和 年 月 日

ワクチン名 インフルエンザ HA ワクチン Lot No.

接 種 量 0.5 ml

(実施医療機関名 )

山 口 県

宇部市長 篠 崎 圭 二

高齢者用

インフルエンザ予防接種済証

住 所

氏 名 生年月日 年 月 日生

予防接種を実施した年月日

令和 年 月 日

ワクチン名 インフルエンザ HA ワクチン Lot No.

接 種 量 0.5 ml

(実施医療機関名 )

山 口 県

宇部市長 篠 崎 圭 二

インフルエンザ予防接種済証

高齢者用

住 所

氏 名 生年月日 年 月 日生

予防接種を実施した年月日

令和 年 月 日

ワクチン名 インフルエンザ HA ワクチン Lot No.

接 種 量 0.5 ml

(実施医療機関名 )

山 口 県

宇部市長 篠 崎 圭 二

インフルエンザ予防接種済証

高齢者用

住 所

氏 名 生年月日 年 月 日生

予防接種を実施した年月日

令和 年 月 日

ワクチン名 インフルエンザ HA ワクチン Lot No.

接 種 量 0.5 ml

(実施医療機関名 )

山 口 県

宇部市長 篠 崎 圭 二