

No.

新型コロナウイルスワクチン接種済証（臨時）

住 所
氏 名

年 月 日生

回数	ワクチンの種類	予防接種を行った年月日	メーカー/ロット	接種場所
第 回		年 月 日		
第 回		年 月 日		

年 月 日

佐倉市長 西田 三十五