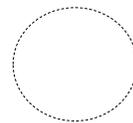


<新型コロナワクチン接種申込書>



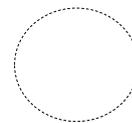
新型コロナワクチン接種を希望します。

令和 年 月 日

※太枠（2つ）の中をご記入ください。

お名前
(ふりがな)
住民票のある住所
電話番号（必ず連絡が取れる番号をお書き下さい）

《コロナワクチン接種予約票》



お読みください

① 自治体より送付された予診票

- ・予診票に体温など必要事項を
すべてご記入ください
- ・接種済証は切り取らないで下さい

② 身分証明書

- ・運転免許証、パスポート、
健康保険証、マイナンバーカード

③ こちらの予約票

お名前

様

接種日

月 日 ()

時 分 から

※ご都合が悪くなった場合はお電話ください。ご連絡がない場合はキャンセルさせていただきます。

☎0584-77-5355

 井ロクリニック