

新型コロナウイルスワクチン接種済証

ふりがな		
氏名		
住所	〒	
生年月日		
接種回数	1回目	2回目
接種日		
接種会場	見	本
製造販売業者		
ロット番号		

上記のとおり、新型コロナウイルスワクチンを接種済みであることを証明します。

令和 年 月 日

那賀町長 坂口 博文 印