

高松市予防接種済票

インフルエンザ予防接種

被接種者氏名

接種年月日

令和 年 月 日

メーカー／ロットNo.

接種部位 左上腕 右上腕
その他()

接種者印

○この票は、大切に保管ください。
発行者 高松市長

高松市予防接種済票

インフルエンザ予防接種

被接種者氏名

接種年月日

令和 年 月 日

メーカー／ロットNo.

接種部位 左上腕 右上腕
その他()

接種者印

○この票は、大切に保管ください。
発行者 高松市長

高松市予防接種済票

インフルエンザ予防接種

被接種者氏名

接種年月日

令和 年 月 日

メーカー／ロットNo.

接種部位 左上腕 右上腕
その他()

接種者印

○この票は、大切に保管ください。
発行者 高松市長

高松市予防接種済票

インフルエンザ予防接種

被接種者氏名

接種年月日

令和 年 月 日

メーカー／ロットNo.

接種部位 左上腕 右上腕
その他()

接種者印

○この票は、大切に保管ください。
発行者 高松市長

高松市予防接種済票

インフルエンザ予防接種

被接種者氏名

接種年月日

令和 年 月 日

メーカー／ロットNo.

接種部位 左上腕 右上腕
その他()

接種者印

○この票は、大切に保管ください。
発行者 高松市長

高松市予防接種済票

インフルエンザ予防接種

被接種者氏名

接種年月日

令和 年 月 日

メーカー／ロットNo.

接種部位 左上腕 右上腕
その他()

接種者印

○この票は、大切に保管ください。
発行者 高松市長

高松市予防接種済票

インフルエンザ予防接種

被接種者氏名

接種年月日

令和 年 月 日

メーカー／ロットNo.

接種部位 左上腕 右上腕
その他()

接種者印

○この票は、大切に保管ください。
発行者 高松市長

高松市予防接種済票

インフルエンザ予防接種

被接種者氏名

接種年月日

令和 年 月 日

メーカー／ロットNo.

接種部位 左上腕 右上腕
その他()

接種者印

○この票は、大切に保管ください。
発行者 高松市長

高松市予防接種済票

インフルエンザ予防接種

被接種者氏名

接種年月日

令和 年 月 日

メーカー／ロットNo.

接種部位 左上腕 右上腕
その他()

接種者印

○この票は、大切に保管ください。
発行者 高松市長