

【新型コロナウイルスワクチン接種のご案内】

このクーポン券で、新型コロナウイルスワクチンを

2回、無料で受けられます。

詳しくは、同封のお知らせをご覧ください。

◎接種券は切り離さず、大切にお持ちください。

◎医療従事者等の方で、当ワクチンを接種済みの方は、この接種券はご利用いただけません。

(差出人)
久留米市新型コロナウイルスワクチンプロジェクト
〒830-0022 福岡県久留米市城南町15-5

◆ワクチン接種の予約・問い合わせ先◆

【電話】 **0942-30-9335**

【FAX】 **050-3819-8312**

予防接種済証は、ご自身の接種の証明になります。
紛失しないよう、大切に保管してください。

接種券				診察したが接種できない場合				新型コロナウイルスワクチン 予防接種済証(臨時) Certificate of Vaccination for COVID-19				
券種	2	ワクチン接種	1	回目	券種	1	予診のみ	1	回目	1回目	接種年月日 2021年 月 日 接種場所 メーカー/Lot No. (シール貼付け)	
請求先	〇〇県〇〇市		123456		請求先	〇〇県〇〇市		123456		接種年月日		
券番号	1234567890			券番号	1234567890			券番号	1234567890			2021年
氏名	厚生 太郎			氏名	厚生 太郎			氏名	厚生 太郎			月 日
												接種場所
OCRライン (18桁)				OCRライン (18桁)				OCRライン (18桁)		OCRライン (18桁)		2回目
券種	2	ワクチン接種	2	回目	券種	1	予診のみ	2	回目	接種年月日	メーカー/Lot No. (シール貼付け)	
請求先	〇〇県〇〇市		123456		請求先	〇〇県〇〇市		123456		接種年月日		
券番号	1234567890			券番号	1234567890			券番号	1234567890			2021年
氏名	厚生 太郎			氏名	厚生 太郎			氏名	厚生 太郎			月 日
												接種場所
OCRライン (18桁)				OCRライン (18桁)				OCRライン (18桁)		OCRライン (18桁)		氏名
<p>接種を受ける方へ</p> <ul style="list-style-type: none"> ●シールは剥がさず、台紙ごと接種場所へお持ちください。 ●右側の予防接種済証は接種が終わった後も大切に保管してください。 												
										住所	〇〇県〇〇市〇〇 999-99	
										生年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日 生	
										〇〇県〇〇市長 日本 一郎		