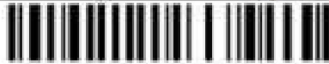


**接種券**

券種	2	ワクチン接種	1	回目
請求先	〇〇県〇〇市		123456	
券番号	1234567890			
氏名	厚生 太郎			



OCRライン (18桁)

券種	2	ワクチン接種	2	回目
請求先	〇〇県〇〇市		123456	
券番号	1234567890			
氏名	厚生 太郎			



OCRライン (18桁)

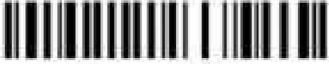
**予診のみ**

券種	1	予診のみ	1	回目
請求先	〇〇県〇〇市		123456	
券番号	1234567890			
氏名	厚生 太郎			



OCRライン (18桁)

券種	1	予診のみ	2	回目
請求先	〇〇県〇〇市		123456	
券番号	1234567890			
氏名	厚生 太郎			



OCRライン (18桁)



**接種を受ける方へ**

- シールは剥がさずに、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。

**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**

1回目	<b>COMIRNATY</b> コミナティ筋注 製造番号:XXXXXX 最終有効年月日:YYYY/MM/DD 製造販売:ファイザー株式会社  BIONTECH  <small>QRコードはワクチン接種 の記録です</small>
接種年月日	
2021年	
9月1日	
接種場所	

**接種証明部分**

2回目	<b>COMIRNATY</b> コミナティ筋注 製造番号:XXXXXX 最終有効年月日:YYYY/MM/DD 製造販売:ファイザー株式会社  BIONTECH  <small>QRコードはワクチン接種 の記録です</small>
接種年月日	
2021年	
9月22日	
接種場所	福崎町エルデホール

氏名	厚生 太郎
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