

あなたの券番号は _____ です
(予約時にこの番号が必要となります)

予約日メモ欄

3回目： _____ 月 _____ 日 () _____ 時 _____ 分

場所 _____

相模原市保健所 新型コロナウイルスワクチン接種推進課

新型コロナウイルスワクチンを受けられます。 費用負担はありません。

接種を受けるときは、
この用紙と予診票を忘れずにお持ちください。

接種券

診察したが接種できない場合

券種	2	(□予診のみ)	3	回目
請求先	神奈川県相模原市		141500	
券番号				
氏名				

券種	1	(■予診のみ)	3	回目
請求先	神奈川県相模原市		141500	
券番号				
氏名				

新型コロナウイルスワクチン 予防接種済証(臨時接種) Certificate of Vaccination for COVID-19

3回目	
接種年月日	メーカー/Lot No.
年	(シール貼付け)
月	
日	
接種場所	

接種を受ける方へ

- シールをはがさずに、このまま接種場所にお持ちください。
- 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1、2回目接種記録

	1回目	2回目
接種年月日		
メーカー		
Lot No.		

氏名	
住所	
生年月日	

神奈川県相模原市長

※ *が印字された部分の記録については、別途、当該接種の実施者から発行された接種済証、接種記録書、接種証明書等によって証明されます。