

サンプル

新型コロナウイルスワクチン接種記録書

Record of Vaccination for COVID-19

1回目	メーカー Lot No シール貼付	2回目	メーカー Lot No シール貼付
接種年月日		接種年月日	
2021年 月 日		2021年 月 日	
接種会場		接種会場	

氏名 : _____

住所 : _____

生年月日: _____ 年 _____ 月 _____ 日

新型コロナウイルスワクチンの接種を受けた医療従事者等の方へ

- 上記の接種記録書は、2回目の接種でもシールを貼付しますので、2回目の接種にもご持参ください。接種記録書は、接種の記録となりますので、大切に保管してください。
- 市町村が発行する接種済証が必要な場合は、住民票がある市町村にお問い合わせください。(発行まで時間を要する場合があります。)
- 後日、市町村から郵送される接種券は、使用しないでください。
- 2回目の接種時に、「接種券付き予診票」と「接種記録書」をご持参ください。

新型コロナウイルスワクチンに関する相談先

- ワクチン接種後に、健康に異常があるとき
 - ➡ ワクチンの接種を受けた医療機関・かかりつけ医・市町村の相談窓口
- 予防接種による健康被害についての補償(救済)に関する相談
 - ➡ 市町村の予防接種担当部門

新型コロナウイルスワクチンの詳しい情報については、
厚生労働省ホームページをご覧ください。
右のQRコードからアクセスできます。

