

未就学児・小学生用

学前儿童・小学生专用

とやまっ子インフルエンザ予防接種券

富山县儿童流行感冒预防针接种表

| | |
|--------------------|------------------------------|
| (ふりがな) (注音假名) | |
| 受ける人の氏名 接种人姓名 | |
| 住 所 住 址 | |
| 生 年 月 日 出生年月日 | 年 月 日 年 月 日 |
| 年 齡 年 齡 | 満 歳 か月 满 岁 个月 |
| 接 種 回 数 接 种 次 数 | 1 回目 ・ 2 回目 第 1 次 ・ 第 2 次 |
| 接 種 日 接 种 日 期 | 年 月 日 年 月 日 |

・ 接種回数に○をつけて下さい。 ・ 请在接种次数的地方画○。

上記のとおり相違ありません。また、本接種券が医療機関から富山県に提出されることに同意します。
上述事实准确无误。另外，同意将此接种由医疗机构提交给富山县政府。

保護者署名(家长签字)

(自署)(本人亲自签字)

(医療機関記入欄)(以下由医疗结构填写)

助成対象者であることを確認し、予防接種を実施しました。

已经确认为补助对象，并实施疫苗接种。

年 月 日

医療機関名(医疗机构名称)

医師署名または記名押印(医师签名或盖章)

MAKE
TOYAMA
STYLE
BEYOND CORONA, WITH US

