

# コロナワクチンに関する問診表(12歳以上の方)

氏名: \_\_\_\_\_ 生年月日: \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_ 才

コロナワクチンについてお答えください。

接種は希望していない

1回目: \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 接種済・予約済

2回目: \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 接種済・予約済

接種済の方は、コロナワクチン接種証明書をご提出してください。

コロナワクチン接種の前後2週間は予防接種を受けることができません。

また、コロナワクチン接種日が不明の場合は、

本日の予防接種をお断りすることもあります。