

あなたの接種券番号：

(vaccination voucher number for COVID-19)

接種を受ける方へ(乳幼児用)

- 接種を受ける前に事前予約が必要になります。
詳しくは同封のお知らせをご確認ください。
- 本人確認書類を接種場所へお持ちください。
- 下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。

保護者の皆さまへ

接種を受ける際は、この接種券と保護者およびお子様の本人確認書類をお持ちください。具体的な本人確認書類は、同封のお知らせをご確認ください。

※母子健康手帳も必ずお持ちください。

- ご不明な点はコールセンターまでお問い合わせください。
「神戸市新型コロナワクチン接種コールセンター」
TEL:078-277-3320

〈受付時間〉

平日(月～金)8:30～20:00 休日(土日祝)8:30～17:30

神戸市 281000

接種券			
券種	2	ワクチン接種	1回目
請求先	兵庫県神戸市		281000
券番号			
氏名			

診察したが接種できない場合			
券種	1	予診のみ	1回目
請求先	兵庫県神戸市		281000
券番号			
氏名			

券種	2	ワクチン接種	2回目
請求先	兵庫県神戸市		281000
券番号			
氏名			

券種	1	予診のみ	2回目
請求先	兵庫県神戸市		281000
券番号			
氏名			

券種	2	ワクチン接種	3回目
請求先	兵庫県神戸市		281000
券番号			
氏名			

券種	1	予診のみ	3回目
請求先	兵庫県神戸市		281000
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)
Certificate of Vaccination for COVID-19

1回目	接種年月日	メーカー/Lot No. (シール貼付け)
	202[]年	
	[]月[]日	
	接種場所	
2回目	接種年月日	メーカー/Lot No. (シール貼付け)
	202[]年	
	[]月[]日	
	接種場所	
3回目	接種年月日	メーカー/Lot No. (シール貼付け)
	202[]年	
	[]月[]日	
	接種場所	
	氏名	
	住所	
	生年月日	

兵庫県神戸市長 久元 嘉浩