

予防接種を受ける全ての方へ

2週間以内に通学通勤以外で福山市外や旅行・行楽地など不要な外出をしていません。

2週間以内に周囲でコロナウイルス感染が発生していません。

2週間以内にコロナウイルス感染者やその疑いのある方との接触はありません。

2週間以内に保健所・園・学校・職場から自宅待機等の指示を受けていません。

家族（本日来院されていない方も含める）に風邪症状はありません。

※上記以外の方は院内への立ち入りはご遠慮下さい。予防接種を2週間以上見合わせて下さい。

子ども 及び 保護者（付き添い） 全員 上記の条件を満たしています

記入日 2021年 月 日 保護者署名

保護者署名

本日接種予定者のご氏名をお書き下さい

小学5年生以下の方のお名前と年齢

氏名	(年 齢)
	()
	()
	()
	()

予防接種しない 付き添いのみで来院
された方（保護者以外）のご氏名を
お書き下さい

小学6年生以上の予防接種を受ける方は全員、上記枠内の条件を全て満たした上でご記入下さい。

コロナワクチンを接種された方・これから接種される予定の方は日付を必ずご記入ください。

氏名	(年 齢)	1回目	2回目	予定
	()	月 日	月 日	月 日
	()	月 日	月 日	月 日
	()	月 日	月 日	月 日
	()	月 日	月 日	月 日

☆新型コロナワクチン接種の前後2週間は他のワクチンを接種することができません