予防接種の記録 (5)

その他の予防接種

ワクチンの種類 Vaccine	接種年月日 Y/M/D (年 齢)	メーカー又は製剤名 / ロット Manufacturer or Brand name/Lot.No.	接種者名 Physician	備　考 Remarks

見本

ワクチンの種類 Vaccine	接種年月日 Y/M/D (年 齢)	メーカー又は製剤名 / ロット Manufacturer or Brand name/Lot.No.	接種者名 Physician	備　考 Remarks

見本