

高齢者インフルエンザ予防接種(済証)	
住 所	上益城郡山都町
氏 名	
生 年 月 日	明治・大正 昭和 年 月 日 生まれ
接 種 日	年 月 日
ロ ッ ト 番 号	
医療機関名 医師の署名 又は記名押 印	印
熊本県上益城郡山都町長  坂本 靖也	

高齢者インフルエンザ予防接種(済証)	
住 所	上益城郡山都町
氏 名	
生 年 月 日	明治・大正 昭和 年 月 日 生まれ
接 種 日	年 月 日
ロ ッ ト 番 号	
医療機関名 医師の署名 又は記名押 印	印
熊本県上益城郡山都町長  坂本 靖也	

高齢者インフルエンザ予防接種(済証)	
住 所	上益城郡山都町
氏 名	
生 年 月 日	明治・大正 昭和 年 月 日 生まれ
接 種 日	年 月 日
ロ ッ ト 番 号	
医療機関名 医師の署名 又は記名押 印	印
熊本県上益城郡山都町長  坂本 靖也	

高齢者インフルエンザ予防接種(済証)	
住 所	上益城郡山都町
氏 名	
生 年 月 日	明治・大正 昭和 年 月 日 生まれ
接 種 日	年 月 日
ロ ッ ト 番 号	
医療機関名 医師の署名 又は記名押 印	印
熊本県上益城郡山都町長  坂本 靖也	

高齢者インフルエンザ予防接種(済証)	
住 所	上益城郡山都町
氏 名	
生 年 月 日	明治・大正 昭和 年 月 日 生まれ
接 種 日	年 月 日
ロ ッ ト 番 号	
医療機関名 医師の署名 又は記名押 印	印
熊本県上益城郡山都町長  坂本 靖也	

高齢者インフルエンザ予防接種(済証)	
住 所	上益城郡山都町
氏 名	
生 年 月 日	明治・大正 昭和 年 月 日 生まれ
接 種 日	年 月 日
ロ ッ ト 番 号	
医療機関名 医師の署名 又は記名押 印	印
熊本県上益城郡山都町長  坂本 靖也	