

医療機関等名称

新型コロナウイルスワクチン接種の実績報告書

令和●年●月期

下記のとおり、新型コロナウイルスワクチンの接種を行ったので報告する。

		(日)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)	週の接種回数	備考
		-	-	-	-	-	-	-		
時間外の接種（予診のみも含める）										
休日の接種（予診のみも含める）	職域以外									
休日の接種（予診のみも含める）	職域									
		-	-	-	-	-	-	-		
時間外の接種（予診のみも含める）										
休日の接種（予診のみも含める）	職域以外									
休日の接種（予診のみも含める）	職域									
		-	-	-	-	-	-	-		
時間外の接種（予診のみも含める）										
休日の接種（予診のみも含める）	職域以外									
休日の接種（予診のみも含める）	職域									
		-	-	-	-	-	-	-		
時間外の接種（予診のみも含める）										
休日の接種（予診のみも含める）	職域以外									
休日の接種（予診のみも含める）	職域									
		-	-	-	-	-	-	-		
時間外の接種（予診のみも含める）										
休日の接種（予診のみも含める）	職域以外									
休日の接種（予診のみも含める）	職域									
		-	-	-	-	-	-	-		
時間外の接種（予診のみも含める）										
休日の接種（予診のみも含める）	職域以外									
休日の接種（予診のみも含める）	職域									

時間外接種計（予診のみも含める）	
休日接種計（予診のみも含める）	

上記が事実と相違ないことを証明する。

印