

※太枠内をご記入ください。

(クーポン貼付)

蓑島 宗夫 印

(※自署できない者は代筆者が署名し、代筆者氏名及び被接種者との続柄を記載)

2	0	1	0	2	1	8	0	8	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---