

様式第3号（第8条関係）

高齢者等新型コロナウイルス感染症予防接種無料券

接種希望者住所

接種希望者氏名

年 月 日生（ 歳）

上記接種希望者について、高齢者等新型コロナウイルス感染症予防接種費用は、無料になります。

第 号

令和 年 月 日

小樽市長

公印

※本券の有効期間は、令和9年3月31日までです。

※本券を受託医療機関等に提出することにより、無料で高齢者等新型コロナウイルス感染症予防接種を受けることができます。