

年 月 日

# 新型コロナウイルス感染症ワクチン接種に関する届

中学・高校 \_\_\_\_\_年 組 番

生徒氏名 \_\_\_\_\_

保護者名 \_\_\_\_\_ 印

## ワクチン接種＜ 1 回目 ＞

・接種日 年 月 日 ( )

・接種場所

・副反応 ( 該当するものにチェック及び体温記入、その他は詳細記載 )

発熱 ( . °C )      倦怠感      頭痛

疼痛 (接種部や筋肉・関節の痛み)      吐き気・嘔吐

その他 ( )

## ワクチン接種＜ 2 回目 ＞

・接種日 年 月 日 ( )

・接種場所

・副反応 ( 該当するものにチェック及び体温記入、その他は詳細記載 )

発熱 ( . °C )      倦怠感      頭痛

疼痛 (接種部や筋肉・関節の痛み)      吐き気・嘔吐

その他 ( )

-----教員記入欄-----

期間

・ワクチン接種1回目 年 月 日 ( ) ~ 年 月 日 ( )  
(備考: )

・ワクチン接種2回目 年 月 日 ( ) ~ 年 月 日 ( )  
(備考: )

教員欄記入者: \_\_\_\_\_