

接種券（クーポン券）の様式【現時点案】

- 市町村は、当該市町村における新型コロナウイルスワクチンの接種対象者に対し、接種券を発行し、対象者に送付する。
- 対象者は接種券を医療機関等に持参し、医療機関は接種券を市町村への費用請求に用いる。

接種券			
券種	2	ワクチン接種	1 回目
請求先	〇〇県〇〇市		123456
券番号	1234567890		
氏名	厚生 太郎		
 OCRライン（18桁）			

接種券			
券種	2	ワクチン接種	1 回目
請求先	〇〇県〇〇市		123456
券番号	1234567890		
氏名	厚生 太郎		
 OCRライン（18桁）			

接種券			
券種	2	ワクチン接種	2 回目
請求先	〇〇県〇〇市		123456
券番号	1234567890		
氏名	厚生 太郎		
 OCRライン（18桁）			

接種券			
券種	2	ワクチン接種	3 回目
請求先	〇〇県〇〇市		123456
券番号	1234567890		
氏名	厚生 太郎		
 OCRライン（18桁）			

予診のみ			
券種	1	予診のみ	1 回目
請求先	〇〇県〇〇市		123456
券番号	1234567890		
氏名	厚生 太郎		
 OCRライン（18桁）			

予診のみ			
券種	1	予診のみ	2 回目
請求先	〇〇県〇〇市		123456
券番号	1234567890		
氏名	厚生 太郎		
 OCRライン（18桁）			

新型コロナウイルスワクチン 予防接種済証（臨時） Certificate of Vaccination for COVID-19	
1回目	接種年月日 2021年 月 日 接種場所 メーカー/Lot No. (シール貼付け)
2回目	接種年月日 2021年 月 日 接種場所 メーカー/Lot No. (シール貼付け)
氏名	厚生 太郎
住所	〇〇県〇〇市〇〇 999-99
生年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日 生
〇〇県〇〇市長 日本 一郎	

接種を受ける方へ

- シールは剥がさず、台紙ごと接種場所へお持ちください。
- 右側の予防接種済証は接種が完了後も大切に保管してください。

接種券の配布と接種時期の関係

(補足) 医療従事者への接種には接種券を用いない



※ワクチンの供給量・時期等によっては、細分化が必要な場合がある

注：このほか、高齢者及び基礎疾患を有する者や障害を有する者が集団で居住する施設等で従事する者の接種順位については業務やワクチンの特性等を踏まえ、妊婦の接種順位については、国内外の科学的知見等を踏まえ、検討することとされている。