

令和 年 月 日

会津美里町長

施設等の名称 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_ 印

担当者 \_\_\_\_\_

(連絡先 : \_\_\_\_\_ )

新型コロナウイルスワクチン接種における接種券の送付について

新型コロナウイルスワクチンを接種するに当たり接種券が必要であるため、下記により送付してください。

記

- 1 対象者 別添のとおり
- 2 送付先

〒 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

施設名 \_\_\_\_\_

