

新型コロナウイルス感染症
ワクチン接種の希望 あり・なし



ワクチン接種日: 1 回目 (月 日)
 2 回目 (月 日)

ワクチン接種場所: _____

1 回目と 2 回目は同じ場所で、同じ種類のワクチンを接種してください。

考えられる副反応として、発熱、接種部位の痛み、だるさ があります。

接種後、異常を感じたら主治医、看護師にご相談ください。

北医療生協東部訪問看護ステーション