

	名 称	市町村名	所在地	電話番号	接種対象者				予約などの情報			
					13歳未満の者	13歳から65歳未満の者	65歳以上	要件等	事前予約	予約の方法	予約受付期間	その他条件など
1	菜の花クリニック	横浜町	字寺下81番地2	0175-76-1787	○	○	○		必要	電話		