（職域接種実施証明書）

令和　年　月　日

青森県知事　殿

住所

団体名

代表者職・氏名　　　　　　　　　印

電話番号

当団体（又は大学）では、令和　年　月　日から令和　年　月　日までの間、医療機関名称に出向いて、職域接種を実施しました。

なお、当団体（又は大学）が実施した職域接種は、下記（　）に該当することを申し添えます。

記

（１）中小企業（中小企業基本法（昭和３８年法律第１５４号）第２条第１項に規定する中小企業を指す。）が、商工会議所、総合型健保組合、業界団体等複数の企業で構成される団体を事務局として共同実施した職域接種

（２）文部科学省が別に定める地域貢献の基準を満たす大学、短期大学、高等専門学校、専門学校の職域接種で、所属の学生も対象に実施した職域接種

※黄色マーカー部分に、接種のために出向いた先である医療機関名称と、

（１）（２）いずれか該当する数字を記入してください。