

[별지 제10호서식] <개정 2006.1.17>

제 호

예방접종증명서

성 명 :

주민등록번호 :

주 소 :

년 월 일

(시장·군수·구청장, 의료기관장)

(인)

접종명	접종차수	접종일자	접종기관

210mm× 297mm(보존용지(2종) 70g/m²))