인플루엔자 예방접종 방문 확인서

아래 학생은 정부가 지원하는 2020-2021절기 인플루엔자 국가 예방접종 대상으로 **예방접종을 받기 위해 본 병원( ) 또는 보건소( )에 방문하였음을 확인**합니다.

※ 병원 또는 보건소에 ∨체크 하시기 바람

■ 인플루엔자 접종관련 방문 내역

- 소속 : **북일고등학교**

( )학년 ( )반 ( )번 성명 :

- 방문 병원 또는 보건소 기관명 :

발행일 : 2020년 월 일

기관 또는 확인자명 : (직인 또는 서명)

※ 접종기관 방문전에 본 확인서 서식을 가지고(학교에서 서식 제공) 접종기관의 확인을 받아 학교에 반드시 제출하여야 출결에 반영됩니다.