

長形3号封筒+送付状(統一様式)+クーポン券様式

窓枠内の郵便番号、住所、氏名、カスタマーバーコードについては、印字データをお渡しします。「No」、「項目名」が抽出データレイアウトと対応しています。

表

裏

長形3号窓あき封筒(タテ120mm × ヨコ235mm)【上質紙70Kg】

〒****-**** →No.8 郵便番号

〇〇県〇〇市 →No.9 区名漢字情報、
〇〇コーポ 〇 No.10 町名漢字情報

日本 太郎 →No.3 漢字氏名

↑No.13 郵便バーコード

料金後納郵便

郵便区内特別

¥0
クーポン券在中

無料で抗体検査と予防接種が受診できます

国が定めた風しん対策における抗体検査・予防接種のご案内

千葉市 千 261-8755 千葉市美浜区幸町1丁目3番9号
保健所 感染症対策課 予防接種班

この封筒が届いた方は、抗体検査と予防接種の実施をお願いします

STEP1
医療機関を選び、電話(予約)をする

風しんの追加的対策

STEP2
同封のクーポン券を持参し、抗体検査を受ける

抗体がない場合・・・

STEP3
予防接種を受けましょう
※同封のクーポン券、本人確認書類、抗体検査結果通知が必要

抗体検査	券種	抗体検査券	1	券種	抗体検査券	1	券種	抗体検査券	1
	請求先	〇〇県〇〇市	123456	請求先	〇〇県〇〇市	123456	請求先	〇〇県〇〇市	123456
	発券No	0123456789	→No.1 発券No	0123456789	有効期限2020年03月	発券No	0123456789	有効期限2020年03月	
(氏名)	一二三四五六七八九十	→No.3 漢字氏名	一二三四五六七八九十	(氏名)	一二三四五六七八九十	(氏名)	一二三四五六七八九十	(氏名)	一二三四五六七八九十
	12345678901234567	→No.16 OCRライン抗体検査	1234567		12345678901234567		12345678901234567		12345678901234567
予防接種予診のみ	券種	予防接種予診券(予診のみ)	2	券種	予防接種予診券(予診のみ)	2	券種	予防接種予診券(予診のみ)	2
	請求先	〇〇県〇〇市	123456	請求先	〇〇県〇〇市	123456	請求先	〇〇県〇〇市	123456
	予診費用(税抜)	9,999 円(自己負担分を除く)	→No.1 発券No	0123456789	有効期限2020年03月	予診費用(税抜)	9,999 円(自己負担分を除く)	→No.1 発券No	0123456789
自己負担額(税抜)	0 円	→No.3 漢字氏名	一二三四五六七八九十	自己負担額(税抜)	0 円	自己負担額(税抜)	0 円	自己負担額(税抜)	0 円
(氏名)	一二三四五六七八九十	→No.17 OCRライン予診のみ	5799999	(氏名)	一二三四五六七八九十	(氏名)	一二三四五六七八九十	(氏名)	一二三四五六七八九十
	1234567890123456799999		5799999		1234567890123456799999		1234567890123456799999		1234567890123456799999
予防接種	券種	予防接種券	3	券種	予防接種券	3	券種	予防接種券(兼 予防接種済証)	3
	請求先	〇〇県〇〇市	123456	請求先	〇〇県〇〇市	123456	請求先	〇〇県〇〇市	123456
	接種費用(税抜)	9,999 円(自己負担分を除く)	→No.1 発券No	0123456789	有効期限2020年03月	接種費用(税抜)	9,999 円(自己負担分を除く)	→No.1 発券No	0123456789
自己負担額(税抜)	0 円	→No.3 漢字氏名	一二三四五六七八九十	自己負担額(税抜)	0 円	自己負担額(税抜)	0 円	自己負担額(税抜)	0 円
(氏名)	一二三四五六七八九十	→No.18 OCRライン予防接種	5799999	(氏名)	一二三四五六七八九十	(氏名)	一二三四五六七八九十	(氏名)	一二三四五六七八九十
	12345678901234567999999		5799999		1234567890123456799999		1234567890123456799999		〇〇県〇〇市長 〇〇〇〇

マーカー部分については、印字データをお渡しします。「No」、「項目名」が抽出データレイアウトと対応しています。券種が3つに分かれているため、OCRライン部分の引用データがそれぞれ異なることに注意してください。