

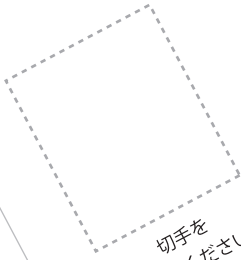
④

のりしろ

563-0025

①

はじめにこの面を  
折ってください。



切手を  
お貼りください。

大阪府池田市  
城南3-1-40  
保健福祉総合センター2階

池田市  
新型コロナウイルスワクチン対策課 行

②

□添付書類に  
漏れはありませんか？



住所 〒

氏名

☎

のりしろ

③

のりしろ