

これは、【集団接種】を予約するためのFAX用紙です。  
 集団接種会場の日程を見て、都合のつく期日と場所を選んでください。  
 ※個別接種の予約には使えません

(集団接種) 予約専用 F A X / 聴覚・言語障害者用

令和 年 月 日

券番号	※予診票右上の接種券部分を見てください。名前の上にある10ケタの番号です。										
フリガナ											
氏名											
生年月日	T・S・H										
F A X											
今回は何回目の接種ですか？	3回目			・	4回目			・	5回目		
希望する日	第1希望	月 日 ( )		午前・午後・どちらでもよい ※土曜日は午後のみ							
		接種会場：									
	第2希望	月 日 ( )		午前・午後・どちらでもよい ※土曜日は午後のみ							
		接種会場：									
<input type="checkbox"/> いつでもいい  接種会場：											
通訳が必要な方は○	手話通訳 ・ 要約筆記 (ここに○をした場合は、市が通訳者を手配します)										

予約申込みの結果は、後日FAXでお知らせします。