

にゅうようじ せいご かげつ さい よう しんがた せつしゆ よやくもうしこみしよ
乳幼児（生後6カ月～4歳）用 新型コロナワクチン接種 予約申込書

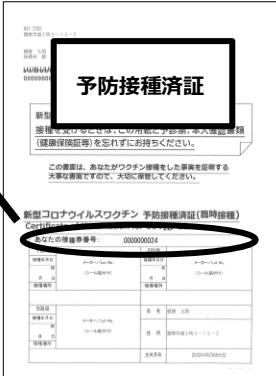
（この用紙は、聴覚や発語に障害がある方など、電話でのご予約が難しい方専用です。）

ほごしゃ かた きにゆう ねが
保護者の方がご記入をお願いします

さかいしんがた せつしゆ おんちゆう
堺市新型コロナワクチン接種コールセンター 御中

(FAX : 072-275-5288)

わたし かき ひせつしゆしゃ せつしゆ う きぼう せつしゆ ひ ちようせい ねが
私は、下記の被接種者にワクチン接種を受けさせることを希望しますので、接種日の調整をお願いします。

ほごしゃしめい 保護者氏名		つづきから 続柄	
ひせつしゆしゃしめい 被接種者氏名 (こどもの氏名)		F A X	
せいねんがっぴ 生年月日	へいせい れいわ 年 月 日 () さい () げつ 平成・令和		
せつしゆ きぼう 接種を希望する会場	【ファイザー社 乳幼児用ワクチン】 [堺 区] ■ 清恵会病院 (月曜の午後のみ)		
せつしゆけんばんごう 接種券番号	<div style="text-align: center;"> 新型コロナウイルスワクチン 予防接種済証(臨時接種) Certificate of Vaccination for COVID-19 あなたの接種券番号: 1234567890 </div> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> 10桁の接種券番号を書いてください </div> <div style="text-align: right;">  </div>		
せつしゆ きぼう 接種を希望する日時	つぎ 次 (つぎ) のいずれかを「○」で囲んでください。 ■ 日時は、いつでも良い ■ 下記のいずれかを希望する		
だい きぼう か ※第3希望まで書いてください。	1 回目	2 回目 1 回目から 3 週間後	3 回目 2 回目から 8 週間後
にちじ よ 「日時は、いつでも良い」に ○を付けた場合は記載不要 です。	だい きぼう 第1希望	__月__日 () の午後	__月__日 () の午後
※2回目は、1回目から、 3週間後以降の日を書いて ください。	だい きぼう 第2希望	__月__日 () の午後	__月__日 () の午後
※3回目は、2回目から、 8週間後以降の日を書いて ください。	だい きぼう 第3希望	__月__日 () の午後	__月__日 () の午後

※ 市ホームページ等で予約開始日と予約できる接種期間をご確認のうえファックスしてください。