

(個人)名張商工会議所職域接種会場 接種申込書 申込日 令和 年 月 日

代表者 氏名	
電話番号	連絡のつきやすい電話番号をご記入ください
E-mail / FAX	/
連絡手段の希望	接種日の確定連絡をさせていただきます。ご希望の連絡先に○をつけてください。 電話番号 ・ E-mail ・ FAX ・ どれでも

申込者氏名	生年月日	住 所	接 種 希望日	接種時間		備 考
				午前	午後	
(例) 商工 太郎	平成15年7月4日	名張市南町822-2	8月23日	9時00分~		

- ・接種希望日は、当所HPの「接種予定表」から接種日を選択して下さい。
- ・2回目の接種日は、1回目の接種日から4週間後の同じ曜日、同じ時間帯となります。
- ・接種希望日、時間帯順にご記入ください。
- ・多人数の場合は、可能な限り接種日、時間帯を分散してください。
- ・午前・午後の30分ごとの接種希望時間(下記から)を選んで記入願います。

午前 9:00~9:30、9:30~10:00、10:00~10:30、
10:30~11:00、11:00~11:30の5コマ
午後 13:30~14:00、14:00~14:30、14:30~15:00
15:00~15:30、15:30~16:00の5コマ

職域接種会場事務局欄		確認
受付日	月 日	
接種計画入力	月 日	
予診票等送付	月 日	
予診票等送付	月 日	

・接種に係る注意事項や、持ちもの等は、当所HPの「当日の流れ、持参物等」をご確認ください。
申込順での受付の為、ご希望の接種日が満員になっている場合がございます。ご了承ください。
【申込方法】本紙を名張商工会議所までFAX又は、メール、お持ち込みください。