

新型コロナウイルスワクチン予防接種申し込み用紙

下記必要事項を記入し、送信してください

番号のお間違えの無い
ようご注意ください

FAX 0770-64-5342

FAX 送信日		令和	年	月	日	
(カナ)						
ご氏名						
券番号						
住民票所在地		〒 () 小浜市・おおい町・若狭町以外に住民票がある方は 小浜市に「住所地外接種届」を提出してください				
居住地 同上 <input type="checkbox"/>		〒 ()				
生年月日		年		月 日 () 歳		
ご連絡先		電話番号				
		携帯電話				
		FAX番号				
メールアドレス						
コロナワクチンは 接種済ですか		未接種 ・ 1回接種済 (ファイザー社 ・ 武田/モデルナ社)				
医療機関の希望		1. なし		(どこでもよい)		
		2. あり		(医療機関名)		

その他希望記入欄

接種日時については、市で調整したうえで下欄に記入し返信します

小浜市記入欄

送信日	月	日	送信時刻	時	分
-----	---	---	------	---	---

医療機関名					
1回目	接種日	月	日	接種時刻	時 分
2回目	接種日	月	日	接種時刻	時 分