

宇部商工会議所 オミクロン株対応ワクチン集団接種 申込書 兼 接種者リスト

下記リストをご記入の上、令和4年11月4日（金）までにFAXでご返信ください。6名以上の場合は、コピーしてください。

会員No.		事業所名				担当者名			
接種者 ①	フリガナ					性別	男性 ・ 女性	生年月日 (西暦)	年 月 日
	氏名							(満 歳)	
	住所	〒 -	電話番号			緊急連絡先 ※本人以外	第2回目 or3回目 接種日 (西暦)	年 月 日	
接種者 ②	フリガナ							性別	男性 ・ 女性
	氏名					(満 歳)			
	住所	〒 -	電話番号			緊急連絡先 ※本人以外	第2回目 or3回目 接種日 (西暦)	年 月 日	
接種者 ③	フリガナ							性別	男性 ・ 女性
	氏名					(満 歳)			
	住所	〒 -	電話番号			緊急連絡先 ※本人以外	第2回目 or3回目 接種日 (西暦)	年 月 日	
接種者 ④	フリガナ							性別	男性 ・ 女性
	氏名					(満 歳)			
	住所	〒 -	電話番号			緊急連絡先 ※本人以外	第2回目 or3回目 接種日 (西暦)	年 月 日	
接種者 ⑤	フリガナ							性別	男性 ・ 女性
	氏名					(満 歳)			
	住所	〒 -	電話番号			緊急連絡先 ※本人以外	第2回目 or3回目 接種日 (西暦)	年 月 日	

※ご記入いただいた個人情報は、宇部商工会議所にて厳重に管理し、オミクロン株対応ワクチン集団接種に関する各種ご連絡のみに使用いたします。