

ワクチン第3回目接種事前調査票

事業所名	
代表者名	
住 所	〒
電話番号	
FAX 番号	
ご担当者名	
	メールアドレス :

申込人数 ※下記を確認のうえ、お申し込みください。 ①会員事業所の事業主及び役員並びに従業員であること ②宇部市在住の（宇部市から接種券が発行される）者 ③第1回目・第2回目の接種が済んでいる者 ④ファイザー社製以外のワクチンの接種でも構わない者 ※重要※ 治療中の方やワクチン接種に対して不安や疑問を感じられている方については、主治医や厚生労働省のコールセンター等へ予め相談を行っていただき、問題がないことや不安等を払拭されてからお申し込みください。	10代及び20代 男性の方	計	人
	上記以外の方	計	人
	合計		人

※10代及び20代の男性の方は、ファイザー社製ワクチンの接種が推奨されております。区分に誤りがないようにするため、お間違いのないよう人数をご記入下さい。

※本票はあくまでも事前調査票です。正式申込については後日改めてお知らせいたします。

※なお、正式申込に関しては、本票をご返信いただいた方にご案内いたします。

<WEB 回答フォーム>

<https://forms.gle/bRXLdx5G8dBb258S7>



※WEB でのご回答には、ご案内文書の宛名欄に記載している「会員No.」と連絡可能な「E-mail アドレス」の入力が必要となりますので、予めご準備下さい。