

通訳付きワクチン接種（あすかホール）申込書【回答期限・8月30日（月）13時迄】

事業者名	9月26日（日）		引率者氏名	引率者連絡先 （当日連絡が取れる連絡先）	付添者メールアドレス
	午前	午後			
	○ ・ ×	○ ・ ×			

■接種予約する方の情報

通番	氏（カナ）	名（カナ）	性別	生年月日（西暦）	郵便番号	住所	接種券番号	言語
例	カカミガハラ	ガブリエル	男	2000年1月1日	504-0912	各務原市那加桜町1-69	1234567890	ポルトガル語
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

■引率者がいる場合に限り、企業等でまとめてワクチン接種予約することができます。

■市内在住の外国人であれば、社員の家族等でも一緒に申し込みいただけます。

■申込用紙1枚でお申込みいただけるのは10人までです。

（必要に応じて複数枚に分けてご提出下さい）

■接種日時が決まりましたら、代表者（付添者）に連絡いたします。

■2回目の接種は、10月17日（日曜日）同時刻・同会場にて予約されます。

■先着順ですので予約枠が埋まった場合は、別日程でご案内させていただくことがあります。

各務原市役所 健康管理課
 新型コロナウイルスワクチン接種対策室
 担当：浅野、奥村、北川
mail : kenkok@city.kakamigahara.gifu.jp