

FAXによる接種予約票(聴覚障害者専用)

F A X送信日 年 月 日

送信先：北九州市新型コロナウイルスワクチン接種オペレーションセンター

F A X番号：093-383-0820

フリガナ			
氏名			
生年月日	M・T・S・H	年	月 日
住民票記載の住所	〒		
接種券番号			
連絡先	F A X番号：		電話番号
	メール：		
予約希望日時	第1希望	令和 年 月 日 会場 ()	時～ 時
	第2希望	令和 年 月 日 会場 ()	時～ 時
	第3希望	令和 年 月 日 会場 ()	時～ 時

身体障害者手帳の有無	身体障害者手帳の所持の有無。 <input type="checkbox"/> 手帳有 <input type="checkbox"/> 手帳無	手話通訳者派遣	手話通訳者の派遣の希望。 <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要
------------	-----------------------------------------------------------------------------	---------	-------------------------------------------------------------------------

その他必要な配慮	
----------	--

過去の接種履歴	<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回接種済 <input type="checkbox"/> 2回接種済 <input type="checkbox"/> 3回接種済 <input type="checkbox"/> 4回接種済
未接種の場合記入不要	最後に接種した日にち【令和 年 月 日】
	ワクチン種類 <input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> モデルナ <input type="checkbox"/> アストラゼネカ <input type="checkbox"/> その他 ()

住民票が市外にある方	<p>住民票が市外にある方が、本市で接種する場合、「住所地外接種届」が必要です。申請される際は、以下のいずれかの方法で申請してください。(住民票所在地の接種券が必須となります)</p> <p>①「コロナワクチンナビ」(厚生労働省)が運営するサイトで、インターネット申請する方法。</p> <p>②「住所地外接種届(新型コロナウイルス感染症)」と住民票所在地で発行された接種券の写しをオペレーションセンターに郵送し申請する方法。 (郵送先：北九州市小倉北区米町2-2-1 新小倉ビル4F)</p> <p>③住民票所在地で発行された接種券とその写しを持参いただき、区役所相談窓口で直接申請する方法。</p> <p>※北九州市のホームページで、詳しい内容をご確認いただけます。</p>
------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

※ご希望どおりに接種の予約が取れない場合があることを、あらかじめご了承ください。
 ※接種日時や場所については、市ホームページのほか、市政だより等の広報物をご確認ください。