

令和6年度新型コロナウイルス感染症定期予防接種申込書

氏名（シメイ）			
性別	<input type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女		
生年月日（西暦）	<input type="checkbox"/> 西暦 ・ <input type="checkbox"/> 大正 ・ <input type="checkbox"/> 昭和		年
	月		日生
住所	高知県		
電話番号			

※電話番号は、日中ご連絡のつながる番号をお願いします

希望日にを入れてください。（1日のみ） 実施時間：15時～16時

※ 15時30分までにご来院頂きますよう、お願い致します。

- 2月21日(金) 2月28日(金)
 3月4日(火) 3月7日(金) 3月11日(火) 3月14日(金)
 3月18日(火) 3月21日(金) 3月25日(火) 3月28日(金)

下記の注意事項とお願いをお読みになって、を入れてください。

- 定期接種対象である。
 65歳以上の方
 ※令和6年度対象者：昭和34年度生まれ以前の方
 ※昭和34年度生まれの方は、66歳の誕生日の前日より接種可能
 60歳以上65歳未満の方であって、心臓、じん臓又は呼吸器の機能に自己の身の日常生活が軽度に制限される程度の障害を有する方及びヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する方
 当日は、来院後に問診票の記載をしていただきます。
 当日はご本人確認できるものをお持ちください。
 ・運転免許証、運転経歴証明書、旅券、個人番号カード（マイナンバーカード）など。
 ・健康保険証は住所の記載が書かれているか確認を願います。
 窓口で自己負担分 3,300円をお支払いいただきます。
 円滑に会計を行うため、おつりが出ないようご用意をお願いします。
 「自己負担金免除証明書」を持参の方は必ずご提出ください。
 以下の人は、予防接種を受けることができません。
 ・体温が37.5℃以上の人
 ・重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな人
 ・ワクチンの成分に対し、アナフィラキシーなど重度の過敏症の既往歴のある人
 ・その他、医師が不適切な状態と判断した場合
 接種当日、受付時間 （15時30分）を過ぎると接種できません。