



大田区新型コロナワクチン予防接種申込書

FAX 送信日 令和 年 月 日

氏 名			
生 年 月 日			
F A X 番 号			
4回目接種券 (さくら色の封筒) は、届いていますか?	<input type="checkbox"/>	届いている	<input type="checkbox"/> 届いていない
ワクチン第3回目を 接種した日	月 日 (会場: _____)		
接種を希望する日に、 ○をつけてください	<input type="checkbox"/>	7月7日(木) ← 6月30日(木) 申込締切	
	<input type="checkbox"/>	7月26日(火) ← 7月19日(火) 申込締切	
	<input type="checkbox"/>	8月8日(月) ← 8月1日(月) 申込締切	
	<input type="checkbox"/>	9月1日(木) ← 8月25日(木) 申込締切	
どちらが必要ですか?	<input type="checkbox"/>	手話通訳	<input type="checkbox"/> 要約筆記

予約時間が決まりましたら、FAXでお知らせします。

会場：障がい者総合サポートセンター

【問い合わせ先】(日曜日・祝日を除く午前8時30分から午後5時15分)

接種の予約について	ワクチン接種全般・接種券発行について
大田区福祉部障害福祉課	新型コロナワクチン接種コールセンター
電話 03-5744-1639	電話 03-6629-6342
FAX 03-5744-1592	FAX 03-5744-1574