

FAX送信先：029-212-3533

【お申し込み先】

那珂市 健康推進課 ワクチン接種対策室

電話：0120-056-728(ワクチン接種コールセンター)

那珂市 集団接種申込書 (耳の不自由なかた専用FAX用紙)

下記の内容で那珂市の集団接種を申し込みます。

市区町村 コード		(6桁の数字※那珂市のかたは「082261」を記入)					
券番号		(10桁の数字)					
郵便番号	-	住所					
氏名 (ひらがな)		生年月日	年	月	日	性別	男・女
氏名 (漢字)		FAX番号	-				-

希望	会場	1回目の日時			
(例)	中央公民館	6月	2日(水)	13時	00分
第1希望		月	日()	時	分
第2希望		月	日()	時	分
第3希望		月	日()	時	分

※ご希望の「会場」と「1回目の日時」を第3希望までご記入ください。

※1回目と2回目セットでのお申し込みになります。

※1回目の申込みをすると、自動で2回目の申込みが完了します。

ここから先は記入しないでください。

下記の内容でお申し込みが完了しました。

会場	1回目の日時	月	日()	時	分
	2回目の日時	月	日()	時	分

大変申し訳ございませんが、ご希望に添うことができませんでした。

那珂市 健康推進課 ワクチン接種対策室 電話：0120-056-728(ワクチン接種コールセンター)