

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

那珂市 1・2回目接種申込書（耳の不自由なかつ専用FAX用紙）

下記の内容で、初回（1・2回目）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)						
接種券番号		(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	-				-	

※1回目と2回目セットでのお申し込みになります。

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