**ワクチン接種希望日申請書**　　　　　**提出期間：７月26日（月）～８月27日（金） ※お早めにご提出ください。**

別添②

**提出先：松川村保健センター（〒399-8501北安曇郡松川村６４−１）**

①　　　　　　　　　　　　　　　②生年月日T・S・H　　年　　月　　日　③住所(🏣　　‐　　　）

④電話番号(自宅)　　　　　　　　　　　(携帯電話)　　　　　　　　　　　(電話のつながりやすい時間帯)

⑤接種券番号□□□□□□□□□□　⑥キャンセル待ち希望　有・無　⑦送迎サービス希望　有・無　⑧自宅巡回接種希望　有・無

・青枠内の日時が、接種可能な日時となります。黒塗りになっている枠は、選択ができません。

・１回目から３週間後に２回目の接種を行います。２回目も、同じ時間・同じ場所で接種を行いますので、両日都合のよい日を確認してください。

・希望する接種会場の接種可能な時間帯枠に「〇」をしてください。複数の日程及び医療機関を選択可能です。予約調整のためなるべく多く選択してください。

◆松川村集団接種会場（村保健センター 又は 子ども未来センターかがやき）　※開業医での接種はありません。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **月** | **火** | **水** | **木** | **金** | **日** | **月** | **火** | **水** | **木** | **金** | **日** |
| １回目 | 9/13 | 9/14 | 9/15 | 9/16 | 9/17 | 9/19 | 9/20 | 9/21 | 9/22 | 9/23 | 9/24 | 9/26 |
| ２回目 | 10/4 | 10/5 | 10/6 | 10/7 | 10/8 | 10/10 | 10/11 | 10/12 | 10/13 | 10/14 | 10/15 | 10/17 |
| 12：30～14：00 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18：00～20：00 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8：00～15：00 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

　　　　　　　　　　　⇒10/25以降は実施未定ですが、可能日に「〇」をしてください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **月** | **火** | **水** | **木** | **金** | **日** | **月** | **火** | **水** | **木** | **金** | **日** |
| １回目 | 9/27 | 9/28 | 9/29 | 9/30 | 10/1 | 10/3 | 10/25 | 10/26 | 10/27 | 10/28 | 10/29 | 10/31 |
| ２回目 | 10/18 | 10/19 | 10/20 | 10/21 | 10/22 | 10/24 | 11/15 | 11/16 | 11/17 | 11/18 | 11/19 | 11/21 |
| 12：30～14：00 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18：00～20：00 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8：00～15：00 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |