

# 18歳以上60歳未満の方で基礎疾患を有する方へ

～新型コロナワクチン4回目接種のお知らせ及び申込について～

令和4年9月30日までは、接種費用 無料(全額公費)の予定

【今回の申込対象者】 ※基礎疾患の内容は、別紙でご確認ください。

3回目のワクチン接種から、令和4年9月27日(火)までに、5か月を経過する18歳以上60歳未満の方のうち基礎疾患を有する方、その他重症化するリスクが高いと医師が認める方

【申込方法】

※接種ワクチンは基本モデルナです。



申込対象者となる方のうち接種を希望する方は、以下の方法で申し込みができます。

① 一番下にある申込書で申し込む

◆保健センター、または、佐賀支所窓口申込書をご提出ください。

◆受付時間:月～金(祝・祭日を除く) 8:30～17:15 まで



②電子申請で申し込む



スマートフォン等で左のQRコードを読み込むとワクチン接種申し込みの入力画面が表示されますので、必要事項を入力の上申し込みをしてください。(電子申請の場合は紙の提出は不要です)

※申し込みをされた方には、ワクチン接種の際に必要な書類一式と予約券を10日前までに到着するよう郵送します。

【接種方法】 ◆**集団接種**:8月28日(日)、9月に実施予定(基本的には集団接種で実施)

◆**個別接種**:9月に町内医療機関で実施予定(主に火曜日、水曜日の予定)

受付期間:令和4年7月4日(月)～令和4年7月29日(金)

【問合せ先】 地域住民課保健センター ☎(0880)55-7373

キ リ ト リ

ワクチン接種申込書(18歳以上60歳未満の方のうち基礎疾患を有する方) 申込期限:7月29日(金)

| No. | 氏名    | 生年月日    | 住所    | 日中に連絡を取りやすい電話番号 | 備考 |
|-----|-------|---------|-------|-----------------|----|
| 例   | 黒潮 小豆 | S50.1.1 | 佐賀1番地 | 000-0000-0000   |    |
| 1   |       |         |       |                 |    |
| 2   |       |         |       |                 |    |
| 3   |       |         |       |                 |    |
| 4   |       |         |       |                 |    |
| 5   |       |         |       |                 |    |