京都市新型コロナワクチン予防接種申込書

**・　聴覚に障害等があり，電話でのお申込みが難しい方のみ，FAXにより申し込みいただけます。**

**・　申込をいただいた方は，コールセンターから改めて御連絡しますので，しばらくお待ちください。**

**・　希望される各区・支所管内の接種会場以外を御案内することがありますので，御了承ください。**

**京都市新型コロナワクチン接種コールセンター（０７５－９５０－０８０９）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 接種券番号  （10桁） |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |
| 接種希望者  氏名(カナ) | (セイ) | | | | | | | | | | | (メイ) | | | | | | | | | | |
| 生年月日（西暦） |  |  | |  | |  | | | 年 | |  | |  | | 月 | | |  | |  | | 日 |
| 何回目の接種ですか | 回目 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 接種希望場所  （１箇所のみ○で  囲んでください） | ①　北区管内 | | | | | | | ②　上京区管内 | | | | | | | | ③　左京区管内 | | | | | | |
| ④　中京区管内 | | | | | | | ⑤　東山区管内 | | | | | | | | ⑥　山科区管内 | | | | | | |
| ⑦　下京区管内 | | | | | | | ⑧　南区管内 | | | | | | | | ⑨　右京区管内 | | | | | | |
| ⑩　京北地域 | | | | | | | ⑪　西京区管内 | | | | | | | | ⑫　洛西支所管内 | | | | | | |
| ⑬　伏見区管内 | | | | | | | ⑭　深草支所管内 | | | | | | | | ⑮　醍醐支所管内 | | | | | | |
| 連絡先氏名（カナ） | □　接種希望者氏名と同じ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (セイ) | | | | | | | | | | | (メイ） | | | | | | | | | | |
| FAX番号  （必須） | ―　　　　　　　　　　　― | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 連絡先電話番号  （任意） | ―　　　　　　　　　　　― | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| メールアドレス  （任意） | ＠ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

※コールセンター記載欄（記載不要）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付者 |  | 可否 | 可　・　否 | |
| 予約日時 | 月　　日（　　）　　 時　　分 | 会場 |  | 回目 |