新型コロナワクチン　グループ接種申込書

令和　　　年　　　月　　　日

市川市長

グループ名

フリガナ

代表者　　氏　名

住　所

電話番号

※日中に連絡可能な電話番号

メールアドレス

新型コロナワクチン接種について、下記の通りグループ接種を申請します。

記

**１．グループ接種を希望する人数**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　（別添、名簿の通り）

**２．接種を希望する場所**　　※ 希望する会場に〇をしてください。

・ 少年自然の家

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　・ 大柏川ビジターセンター

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　・ 東山魁夷記念館

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　・ 大洲防災公園

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　・ 広尾防災公園

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　・

住所：市川市

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（申込者が確保できる場所）

**３．接種希望日時**　※後日、日程調整等のために電話連絡させていただきます。

　　　２回目の接種希望日時は１回目の接種から３週間経過後の実施日（水・土・日）をご記入ください。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　【　１　回　目　】　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　【　２　回　目　】

　　　月　　　　日　　午前・午後

　　　月　　　　日　　午前・午後

第１希望

　　　月　　　　日　　午前・午後

　　　月　　　　日　　午前・午後

第２希望

　　　月　　　　日　　午前・午後

　　　月　　　　日　　午前・午後

第３希望

新型コロナワクチン　グループ接種希望者名簿

欄が足りない場合は、コピーしお使いください。また、同様の要件が揃っていれば、任意様式の名簿で結構です。

グループ名：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | 氏　　名 | フリガナ | （西暦）生年月日 | 現　住　所 |
| 記入例 | 市川　太郎 | イチカワ　タロウ | 1957年11月13日 | 八幡１－１－１ |
| 代表者 |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |
| ９ |  |  |  |  |
| １０ |  |  |  |  |
| １１ |  |  |  |  |
| １２ |  |  |  |  |
| １３ |  |  |  |  |
| １４ |  |  |  |  |
| １５ |  |  |  |  |
| １６ |  |  |  |  |
| １７ |  |  |  |  |
| No. | 氏　　名 | フリガナ | （西暦）生年月日 | 現　住　所 |
| １８ |  |  |  |  |
| １９ |  |  |  |  |
| ２０ |  |  |  |  |
| ２１ |  |  |  |  |
| ２２ |  |  |  |  |
| ２３ |  |  |  |  |
| ２４ |  |  |  |  |
| ２５ |  |  |  |  |
| ２６ |  |  |  |  |
| ２７ |  |  |  |  |
| ２８ |  |  |  |  |
| ２９ |  |  |  |  |
| ３０ |  |  |  |  |
| ３１ |  |  |  |  |
| ３２ |  |  |  |  |
| ３３ |  |  |  |  |
| ３４ |  |  |  |  |
| ３５ |  |  |  |  |