FAXによる接種予約票
聴覚障害者専用

ＦＡＸ送信日　　年　　月　　日

送信先：北九州市新型コロナウイルスワクチン接種オペレーションセンター

ＦＡＸ番号：０９３－３８３－０８２０

フリガナ			
氏名			
生年月日	M・T・S・H　　年　　月　　日		
住民票記載の住所	〒		
接種券番号			
連絡先	ＦＡＸ番号：		
	メール：		
予約希望日時	第１希望	令和　年　月　日 会場（　　）	～　　時
	第２希望	令和　年　月　日 会場（　　）	～　　時
	第３希望	令和　年　月　日 会場（　　）	～　　時

身体障害者手帳の有無	身体障害者手帳の所持について、以下をチェックしてください。 ☐ 手帳有　　☐ 手帳無
手話通訳者派遣	手話通訳者の派遣については、以下をチェックしてください。 ☐ 必要　　☐ 不要
その他必要な配慮	

住民票が市外にある方	住民票が市外にある方が、本市で接種する場合、「住所地外接種届」が必要になります。申請される際は、以下のどちらかの方法で申請してください。 ①「コロナワクチンナビ」（厚生労働省）が運営するサイトで、インターネット申請する方法。 ②「住所地外接種届（新型コロナウイルス感染症）」と住民票所在地で発行された接種券の写しをオペレーションセンターに郵送し申請する方法。 （郵送先：北九州市小倉北区米町2-2-1　新小倉ビル4F　） ③住民票所在地で発行された接種券とその写しを持参いただき、区役所相談窓口で直接申請する方法。 ※北九州市のホームページで、詳しい内容をご確認いただけます。

※ご希望どおりに接種の予約が取れない場合があることを、あらかじめご了承ください。
※接種日時について
水・木・土　　１４：００～１７：００
日　　１０：００～１３：００／１４：００～１７：００