新型コロナウイルスワクチン接種予約票

登録日	年　　月　　日									
当院のID										
接種券番号										
生年月日（西暦）	19　　年　　月　　日									
氏名（カナ）										
性別										
携帯電話番号										
メールアドレス	＠									
接種希望日	最短でご予約　・　日付を指定（下記に記載）									
第１希望日（１回目）	月　　日　　（午前 ・ 午後）									
第１希望日（２回目）	月　　日　　（午前 ・ 午後）									
第２希望日（１回目）	月　　日　　（午前 ・ 午後）									
第２希望日（２回目）	月　　日　　（午前 ・ 午後）									
その他コメント										

+21日

+21日

接種２回目は接種１回目の3週間後です。(例)5月1日の3週間後は5月22日になります。
混雑が予想されますので第1希望日にとれない場合は第2希望日で調整します。
第2希望日でもとれない場合は、最短で予約が取れる日で予約を一旦行います。
接種8日前以降はキャンセルが出来ません。
キャンセルの際には当院で急遽代わりの人を探しますのでご協力下さい。
キャンセルされる場合も御来院してキャンセルの手続きを行って下さい。
メールアドレスが無い場合は記載不要ですが、市のシステムに登録欄があります。
福岡市外在住の方で当院で接種希望の方は**有効接種券番号登録**をコールセンターで行う必要があります。**コールセンター：092-260-8405**