

12歳～15歳 新型コロナワクチン令和5年秋冬追加接種 チェックリスト

2023年9月現在

1	ワクチン接種は任意です。必ず本人と保護者の方の意志に基づいて接種を行ってください。	<input checked="" type="checkbox"/>
2	予診票・接種券が横須賀市より郵送されていますか？(注) ※接種日に必ず接種会場へ持参してください。	<input type="checkbox"/>
3	追加接種(3回目以降)ですか。 ※1～2回目の方は不可。	<input type="checkbox"/>
4	前回の接種日から3か月以上経過していますか。	<input type="checkbox"/>
5	ワクチンはファイザーXBBワクチンとなります。	<input type="checkbox"/>
6	前後に他の予防接種を行う場合、原則として新型コロナワクチン接種日と13日以上の間隔を空けてください。(インフルエンザワクチンは除く。)	<input type="checkbox"/>
7	キャンセルにつきましては、接種日の前日(月～金の15:00～16:30(祝日は除く。))までに、小児科外来へ必ずご連絡ください。(接種日当日の体調不良によるキャンセルは当日でも可。)	<input type="checkbox"/>
8	本人確認書類・前回の接種済証について、接種日に接種会場へ必ず持参してください。	<input type="checkbox"/>
9	横須賀市から郵送された予診票について、全てご記入のうえで、接種日に必ず接種会場へ持参してください。	<input type="checkbox"/>
10	予診票に記入する住所は、現時点で住民票に登録されている横須賀市の住所か確認してください。(注)	<input type="checkbox"/>
11	予診票に記入する住所は、接種券に記載されている横須賀市の住所か確認してください。(注)	<input type="checkbox"/>
12	予診票に記入する氏名は、接種券に記載されている氏名か確認してください。(注)	<input type="checkbox"/>
13	予診票に接種日の体温を記入してください。37.5℃以上の熱がある時は、キャンセルの連絡をお願い致します。	<input type="checkbox"/>
14	予診票の回答欄・署名欄・接種希望にチェックを全て記入してください。	<input type="checkbox"/>
15	予診票の接種希望署名は、保護者名と続柄を必ず記入してください。	<input type="checkbox"/>
16	来院時、事前に2番窓口にて受付してから小児科外来にお越しください。予約時間厳守です。	<input type="checkbox"/>
17	接種会場へは接種を受ける方とその保護者の方が必ず同伴してください。	<input type="checkbox"/>
18	接種開始時間に来場されない方は、キャンセル扱いとさせていただきます。	<input type="checkbox"/>

(注)異なる場合には、横須賀市新型コロナワクチンコールセンター(0120-432567)までご連絡ください。

1. 本書を全てお読みになり、ご確認と同意いただけましたら、全てのチェック欄にレ点にてチェックしてください。
2. 予診票・接種券・本人確認書類・前回の接種済証と、こちらのチェックリストを接種会場受付に提出してください。

チェックリスト内容につきまして、内容を確認し了承しました。

日付 年 月 日

フリガナ

保護者氏名 (続柄)

フリガナ

被接種者氏名