

## ※必ずご記入してください

《コロナウイルス感染拡大防止の為次の質問にお答え下さい》

### 2週間以内で

- ・本人または同居家族の方が県外の方と接触した、  
県外に行った、密になる場所に行った (はい・いいえ)
- ・身近な方が(学校・園・職場等)、コロナ陽性または濃厚接種者になった (はい・いいえ)
- ・咳・痰・息苦しさなどの呼吸器症状、味や匂いがわからない (はい・いいえ)
- ・同居家族で体調不良の方がいる又はいた (はい・いいえ)

\*上記に当てはまる場合は、来院はご遠慮ください

\*3歳未満の方以外は、必ずマスクを着用してください

《コロナワクチンを接種する予定、または接種した方へ》

- ・2か月以内でコロナワクチンを接種されましたか (はい・いいえ)  
➡はいの方はいつ接種されましたか (1回目 2回目 )
- ・2回目接種をされた方は、2回目接種後2週間の間隔はあいていますか (はい・いいえ)

※1回目のみ接種された方は2回目接種後2週間あけてインフルエンザワクチンを接種してください

ご協力ありがとうございました。

### ～インフルエンザワクチンの予約日程～

月～金 通常診療時間内に接種いたします

金曜日 18時～19時 (原則 インフルエンザワクチンのみ)

土曜日 11時～12時・14時～15時 (原則 インフルエンザワクチンのみ)

※ワクチンの流通状況により止むを得ず、予約をキャンセルさせて頂く場合もございます。  
ご理解の程よろしくお願いします。

◎ 接種当日はこの用紙を必ず持参してください