

《コロナウイルス感染拡大防止の為、ご記入のご協力お願いいたします》

★2週間以内で該当する場合は☑を入れてください。

- 身近な方(学校・園・職場等)で、コロナ陽性者や濃厚接種者が出ている
- 同居家族で体調不良(咳、鼻水、咽頭痛など)の方がいる

*上記に当てはまる場合のご来院はご遠慮ください

★コロナ感染について該当する場合は☑を入れてください。

- 1か月以内にコロナに感染した
療養解除日(月 日)

★コロナワクチン接種について該当する場合は☑を入れてください。

- 2週間以内にコロナワクチンを接種した
- 本日のインフルエンザワクチン接種後、2週間以内にコロナワクチン接種の予定がある

*コロナのワクチン接種前後2週間はインフルエンザワクチンを含めその他のワクチンの接種はできないためご注意ください。

★上記すべての項目に該当しません 該当なしの場合は☑を入れて下さい

接種当日はこの用紙を必ず持参してください

3歳以上の方は必ずマスクを着用してご来院ください

インフルエンザワクチンの接種時間のご案内

■月～金 10時～17時30分まで ■土 午前：11時～12時・午後：15時～16時